

Paula Vainiomäki

KOETTU HYVINVOINTI

Latviassa, Liettuassa, Puolassa, Venäjän Federaatiossa ja Virossa vuosina
2006-2016

TURUN YLIOPISTO

Sosiaalitieteiden laitos/Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta

VAINIOMÄKI, PAULA: Koettu hyvinvointi Latviassa, Liettuaassa, Puolassa, Venäjän
Federaatiossa ja Virossa vuosina 2006-2016

Tutkielma, 69 s, 5 liites.

Sosiaalipolitiikka

Toukokuu 2020

Suuren yhteiskunnallisen murroksen vaikutusta väestön koettuun hyvinvointiin ei kovin hyvin tunneta. Paremminkin tunnetaan talous- ja resurssilukuja. Murroksen jälkeisen uuden arjen ja elämän muotoutumista voi tutkia lähestymällä asiaa koetun hyvinvoinnin näkökulmasta. Koettu hyvinvointi on ihmisen subjektiivinen käsitys omasta hyvinvoinnistaan. Käsitys perustuu onnellisuuteen ja elämäänsä tyytyväisyyteen, ja se saadaan esille vain kysymällä ihmiseltä itseltään. Koettu hyvinvointi on aina sidoksissa ympäristöön ja samalla murrosvaiheisiin, joissa ihminen elää.

Latvia, Liettua, Puola, Venäjän Federaatio ja Viro muodostavat tämän tutkimuksen kohdealueen. Maat kuuluvat postsosialistisina maina Pohjoisen Ulottuvuuden sosiaali- ja terveydenhuollon kumppanuusohjelmaan, joka toimii Itämeren ympäristössä. Neuvostoliiton 1990-luvun alussa hajottua sen aiemman vaikutusalueen ihmiset ja maat joutuivat ”aloittamaan alusta”, piti rakentaa valtiot ja instituutiot sekä luoda uusi arkielämä.

Tämän alueen väestön koettua hyvinvointia, sen kehitystä ja sitä determinoivia tekijöitä tutkittiin tässä tutkielmassa ajanjaksona, jolloin alueen suuresta muutoksesta oli kulunut kolmisenkymmentä vuotta. Tutkielmassa käytettiin vuosia 2006-2016 kahden vuoden välein kerättävästä, laajasta European Social Survey (ESS) -aineistosta. Koettua hyvinvointia mitattiin yhdistelmämittarilla, joka ottaa huomioon onnellisuuden ja tyytyväisyyden elämään. Koettua hyvinvointia determinoivat tekijät valittiin kirjallisuuden avulla. Lisäksi selittävinä muuttujina käytettiin joitakin Maailmanpankin tiedostoista poimittuja makrotalouden indikaattoreita. Analyysimenetelmänä käytettiin kuvailevien menetelmien lisäksi lineaarista regressioanalyysia.

Tulokset osoittivat, että väestön kokema hyvinvointi on ollut hitaassa nousussa tutkituissa maissa. Kehitys ei ole ollut suoraviivaista, ja viimeisessä mittauksessa vuonna 2016 nousu oli pysähtynyt. Keskeiset hyvinvointia determinoivat tekijät olivat hyvä terveys, kotitalouden riittävät tulot, luottamus yhteiskuntaan ja toisiin ihmisiin, uskonnollisuus sekä se, ettei ollut työttömänä. Työelämästä poissa olevat voivat yllättävän hyvin, mutta tähän ryhmään kuuluvien opiskelijoiden hyvinvointi oli selvässä laskussa viimeisinä tutkimusvuosina. Iän yhteys hyvinvointiin näyttäytyi U-käyränä. Kommunismin jälkeen aikuistuneet voivat vuosi vuodelta paremmin.

Tutkimuksen maissa arkielämän edellytykset olivat kohentuneet. Koettuun hyvinvointiin vaikuttavat tekijät olivat murrosvaiheen jälkeen pääosin samat kuin normaaleina aikoina. Tässä tutkimusasetelmassa maiden välille syntyi vähäisiä eroja koetussa hyvinvoinnissa. Kirjallisuuden pohjalta näkyy koetun hyvinvoinnin mukaan ottamisen merkitys kaikissa hyvinvointiin tähtäävissä toimenpiteissä.

Asiasanat: koettu hyvinvointi, Itä-Eurooppa, postsosialismi, yhteiskunnallinen muutos

SISÄLLYSLUETTELO

1.	JOHDANTO	5
2.	KOETTU HYVINVOINTI	10
2.1	Koettu hyvinvointi - onnellisuuden kokemus ja tyytyväisyys elämään	10
2.2	Koettu hyvinvointi ja objektiivisesti mitattu hyvinvointi - molempia tarvitaan	12
3.	KOETTUUN HYVINVOINTIIN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ	14
3.1	Sukupuoli ja ikä	14
3.2	Työttömyys	15
3.3	Käytettävissä olevat tulot, koulutus ja terveys	16
3.4	Uskonnollisuus, luottamus, diskriminaatio kielen takia	17
3.5	Makrotason taloudelliset tekijät	19
3.5.1	Bruttokansantuote ja yleinen työttömyys	19
3.5.2	Taloudellinen eriarvoisuus	20
3.6	Muita koettuun hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä	21
4.	MUUTOS ITÄ-EUROOPASSA	22
4.1	Neuvostoliiton romahdus	22
4.2	Hyvinvoinnin haasteet romahduksen jälkeen	23
4.3	Muun maailman reaktio, ulkoinen tuki ja sen toimijaverkostot	25
4.4	Pohjoisen Ulottuvuuden sosiaali- ja terveydenhuollon kumppanuusohjelma	26
4.5	Katsaus yhteiskunnalliseen kehitykseen NDPHS-kumppanuuden postsosialistisessa osassa.	27
5.	HYVINVOINTI MUUTOKSEN JÄLKEEN	30
5.1	Hyvinvoinnin tutkimus laajenee ja monipuolistuu	30
5.2	Korjaantuuko koettu hyvinvointi transitiomaissa?	32
6.	TUTKIMUSTEHTÄVÄ	33
7.	AINEISTO JA MENETELMÄT	34
7.1	Aineiston yleinen kuvaus	35
7.2	Selitettävän muuttujan, koetun hyvinvoinnin muodostaminen	35
7.3	Yksilötason selittävät muuttujat	35
7.4	Makrotason selittävät muuttujat	37
7.5.	Tutkimusmenetelmät	38
8.	TULOKSET	40
8.1	Koetun hyvinvoinnin kehitys	40
8.2.	Koettua hyvinvointia selittävät tekijät	42
8.2.1	Terveys ja kotitalouden tulojen riittävyys	43
8.2.2	Luottamus	47
8.2.3	Uskonnollisuus	48
8.2.4	Työmarkkina-asema	50
8.2.5	Suoritetut koulutusvuodet	52
8.2.6	Sukupuoli	53
8.2.7	Ikä	54
8.2.8	Kielidiskriminaatio	56
8.2.9	Bruttokansantuote, GINI-kerroin ja työttömyysprosentti	58
9.	JOHTOPÄÄTÖKSET	60
9.1	Keskeiset johtopäätökset	60
9.2	Tutkimuksen luotettavuus	61
9.3	Koetun hyvinvoinnin koheneminen ja siihen yhteydessä olevat tekijät	61
10	VIITTEET	64
11	LIITTEET	70

1. JOHDANTO

Suuret yhteiskunnalliset murrokset vaikuttavat ihmisten kokemaan hyvinvointiin. Neuvostoliiton hajoamisen myötä 1990-luvun alusta alkaen syntyi Euroopassa ennen näkemätön murros. Murros vaikutti yhteiskunnallisiin rakenteisiin ja toimintoihin, mutta samalla tavallisten ihmisten elämään ja arkeen. Totalitaarinen, kommunistinen diktatuuri hajosi varsin yllättäen ja lähes ilman verenvuodatusta. Ihmiset joutuivat käytännössä täysin uuteen tilanteeseen, kun kaikki entinen muuttui ja elämältä katosi pohja. Entisen Neuvostoliiton alueelle syntyi useita erillisiä valtioita ja samalla aiemmat liittolaismaat erkaantuivat kommunismista. Elämä näissä maissa on vähitellen muotoutunut uudelle perustalle, eri maissa erilaiselle. Samanaikaisesti hyvinvointi ja sen koheneminen arjessa on ollut yksi keskeinen tavoite yksittäisten ihmisten toiveissa.

Koettu hyvinvointi on ihmisen itsensä määrittelemä, eikä sitä kokemusta voi ulkopuolelta varmentaa. Se selviää vain kysymällä ihmiseltä itseltään. Yksittäinen ihminen voi määritellä hyvinvointiaan omien tunteidensa ja onnellisuutensa mukaan, ja myös kognitiivisesti tyytyväisyytenä elämäänsä pidemmältä ajalta. Koettu hyvinvointi voi olla hyväksi koettua elämää yleensä tai mahdollisuuksia vaikuttaa omaan hyvinvointiinsa ja elämäänsä. Jotkut tutkijat nostavat erilliseksi koetun hyvinvoinnin osa-alueeksi itsensä toteuttamisen ja elämänsä merkitykselliseksi kokemisen, toiset taas sisällyttävät nämä osaksi tyytyväisyyttä omaan elämään. Koettua hyvinvointia voi kuitenkin arvioida vain ihminen itse riippumatta siitä, millaisessa yhteisössä tai yhteiskunnassa hän elää, mutta silti myös ympäristö vaikuttaa aina koettuun hyvinvointiin.

Erityisen paljon on tutkittu, minkälaisen tekijöiden pohjalta koettu hyvinvointi määräytyy. Määräytyykö se yhteiskunnallisista lähtökohdista vai joistakin muista asioista? Mitkä asiat ihminen itse kokee tärkeiksi hyvinvointinsa suhteen? Hyvinvointia voi yrittää arvioida myös kokonaan ulkoapäin esimerkiksi makrotaloudellisista lähtökohdista tai käytettävissä olevien resurssien näkökulmasta, mutta tämä ei aina vastaa ihmisen omaa kokemusta. Toisaalta myös nämä ulkoiset asiat vaikuttavat hyvinvoinnin kokemukseen. Ihmisen oma kokemus hyvinvoinnista heijasteleekin aina myös ympäristöä, jossa hän elää. Hyvinvoinnin määrittely ja arvioiminen kuitenkin riippuvat määrittelijän lähtökohdista ja näkökulmasta.

Hyvinvoinnin monimuotoisuuden takia on pyritty luomaan yhtenäisempiä linjauksia poliittisen päätöksenteon pohjaksi. Viimeisten vuosikymmenien aikana objektiivisina pidettyjen taloudellisten ja resursseihin kohdistuvien hyvinvointimittarien rinnalle on virallisestikin nostettu ihmisen oma, subjektiivinen kokemus hyvinvoinnista. Vuonna 2009 julkistettiin taloustieteilijä Stiglitzin mietintö,

jonka yhtenä tarkoituksena oli tuoda parannusehdotuksia hyvinvoinnin arvioimiseen. Tässä Euroopan Unionin (EU) politiikaksi päätyneessä työssä tultiin siihen johtopäätökseen, että myös kotitalouksien näkökulmaa ja subjektiivisia hyvinvoinnin mittareita tulee ottaa aiempaa enemmän käyttöön, kun tehdään hyvinvointia koskevia ja siihen vaikuttavia päätöksiä. Taloustieteilijätkin ovat vähitellen hyväksyneet koetun hyvinvoinnin tärkeäksi mittariksi talous- ja resurssilukujen rinnalle. Koettu hyvinvointi on aina osa hyvinvoinnin määrittelemistä.

Uuden yhteiskunnallisen perustan luomiseen entisellä kommunistisella alueella tarvittiin ja hankittiin tietoa, kokemusta ja toimintamalleja myös alueen ulkopuolelta. Itämeren ympäristön valtiot sekä monet kansainväliset organisaatiot ja toimijat ovat panostaneet 1990-luvulta alkaen yhteiskunnan eri toimintojen ja alojen kehittämiseen Euroopan pohjoisella alueella ja Itämeren ympäristössä. Toimijoita oli paljon eri aloilta.

Yhdestä syntyneestä toimijasta, Itämeren ympäristön valtioiden välisestä kehitys- ja yhteistyöohjelmasta, Pohjoisesta ulottuvuudesta (PU) tuli osa Euroopan unionin (EU) virallista ulkosuhdepolitiikkaa vuonna 1999. Sen tavoitteena oli ja on edelleen EU:n tuella edistää vakautta, hyvinvointia ja kestäväää kehitystä Pohjois-Euroopassa. PU:sta muodostui Euroopan Unionin, Norjan, Islannin ja Venäjän yhteinen ohjelma. Yksi tärkeimmistä haasteista alkuvaiheessa oli Venäjän integrointi Eurooppaan, mikä nähtiin keskeisenä haasteena. Myöhemmin on kuitenkin ryhdytty enemmän puhumaan tasavertaisesta kumppanuudesta maiden välillä. Syntyi neljä kumppanuusohjelmaa, joiden avulla on tarkoitus edistää käytännön yhteistyötä ympäristön, liikenteen, sosiaali- ja terveydenhuollon sekä kulttuurin alalla. Yksi näistä neljästä valtioiden välisestä toimijasta Itämeren ympäristössä on vuonna 2003 perustettu Sosiaali- ja terveydenhuollon kumppanuusohjelma, Northern Dimension Partnership in Public Health and Social Wellbeing (NDPHS), jonka yhtenä virallisesti ilmaistuna tavoitteena on väestön hyvinvoinnin lisääntyminen. Kumppanuusohjelmaa edelsi samalla maantieteellisellä alueella toiminut Itämeren ympäristön valtioiden välinen tarttuvien tautien ehkäisyohjelma.

Suuri yhteiskunnallinen muutos voi vaikuttaa paljonkin ihmisten hyvinvointiin. Neuvostoliiton romahduksen yhteydessä ja ensimmäisinä vuosina, jopa vuosikymmeninä sen jälkeen väestön hyvinvointi sen vaikutuspiiriin kuuluneissa maissa heikkeni lähes kaikilla mahdollisilla, usein ulkoisilla mittareilla mitattuna. Kun itsenäisyyden palauttamisen tuoma varmuus ja innokkuus oli muutamassa vuodessa romahduksen jälkeen vähitellen hävinnyt, piti selvittää uusista ongelmista. Enää ei oltu komento-, käsky- tai valvontataloudessa, vaan piti itse osata toimia täysin uudessa tilanteessa. Romahduksen jälkeen 1990-luvulla väestön terveyteen liittyvät muutokset herättivät eniten huolta ja

mukaan tuli runsas kansainvälinen tuki. Eri tieteenalojen tutkimustuloksille on yhteistä se, että tunnistetaan Neuvostoliiton romahduksen jälkeen sen vaikutuspiirissä eläneiden elintason lasku, eriarvoistuminen, terveyden ja hyvinvoinnin heikkeneminen sekä henkinen stressi. Kovin hyvin ei silti yleisesti tunneta sitä, miten hyvinvointi ihmisten itse kokemana on murroksen jälkeisinä vuosina ja myöhemmin kehittynyt.

Yhteiskunnallisista murroksista toipuvien maiden yleistä, esimerkiksi makrotaloudellista hyvinvointikehitystä ja jopa koetun hyvinvoinnin kehitystä on pystytty jonkin verran tutkimaan laajoissa kansainvälisissä tutkimusohjelmissa, mutta alkuunkaan aina ei kaikkia maita saada toistuvasti mukaan. On voitu tehdä maittaisia vertailuja ja myös tarkastella, vaikuttavatko tavallisissa oloissa tutkitut, koettuun hyvinvointiin yhteydessä olevat tekijät samaan suuntaan myös murrosaikoina. Aiemmin suljetumpina pidetyistä maista, kuten esimerkiksi Venäjän Federaatiosta, on suhteellisen vähän osallistuttu kansainvälisiin laajoihin tutkimushankkeisiin. Pitkäkestoisia seurantoja on kaikkien maiden osalta vaikea saada aikaan.

Kansainvälisten tutkimussarjojen pohjalta on siis viime vuosikymmeninä tutkittu ihmisten kokemaa hyvinvointia, onnellisuutta ja elämäntyytyväisyyttä. Kun tilastolliset menetelmät ovat samanaikaisesti vahvasti kehittyneet, pystytään aiempaa paremmin löytämään yhteyksiä eri asioiden välillä. Vasta 2000-, jopa vasta 2010-luvulta alkaen tilanne subjektiivisen hyvinvoinnin suhteen Itä-Euroopan ja Keski-Aasian postsosialistisissa maissa on jossain määrin lähtenyt korjaantumaan. Ainakin se väestönosa, joka on varttunut aikuiseksi kommunismin jälkeisenä aikana, kokee joidenkin tutkimusten mukaan hyvinvointinsa paremmaksi kuin kommunismin aikana varttunut.

Tässä tutkimuksessa keskitytään Pohjoisen Ulottuvuuden Sosiaali- ja terveyskumppanuuden ohjelman postsosialistisen alueen väestön koettuun hyvinvointiin ja sen määräytymiseen eri tekijöiden yhteyksiä arvioimalla vuosina 2006-2016. Näitä maita ovat Latvia, Liettua, Puola, Venäjän Federaatio ja Viro. Tällaista kokoonpanoa ei tutkimuskirjallisuuden mukaan ole aiemmin käytetty koetun hyvinvoinnin tutkimisessa.

Koettu hyvinvointi määritellään tässä tutkimuksessa koetun onnellisuuden ja koetun yleisen elämäntyytyväisyyden avulla. Koetun hyvinvoinnin määräytymistä tarkastellaan yksilön itsensä tutkimushaastattelussa ilmoittamien tietojen pohjalta, muun muassa sukupuolen, ikävuosien, oman työmarkkinatilanteen, oman kielen perusteella koetun diskriminaation ja suoritettujen koulutusvuosien pohjalta. Lisäksi tutkitaan, miten yksilön kokema terveys, uskonnollisuus, käytettävissä olevien taloudellisten resurssien riittävyys, luottamus yhteiskuntaan ja toisiin ihmisiin

ovat yhteydessä koettuun hyvinvointiin. Moni muukin asia voi olla vaikuttamassa koettuun hyvinvointiin, mutta suuri osa koetusta hyvinvoinnista selittyy jo näillä tekijöillä.

Väestön kokemukset yksilötasolla saadaan European Social Survey (ESS) -aineistosta, jota on saatavissa kahden vuoden välein vuosina 2002-2018. ESS on laaja, kansainvälinen, akateeminen tutkimusohjelma useimmista Euroopan maista. ESS-tutkimus on onnistunut saamaan myös Venäjän Federaation toistuvasti mukaan tutkimusaineiston tuottamiseen, mikä ei ole kaikissa kansainvälisissä tutkimushankkeissa ollut mahdollista. Siksi ESS soveltuu hyvin juuri Pohjoisen Ulottuvuuden alueen hyvinvoinnin tutkimiseen. Koska vain Puolasta on osallistuttu haastatteluina kerätyn ESS-aineiston tuottamiseen tutkimuksen alusta vuodesta 2002 lähtien, käytetään tässä tutkimuksessa aineistoja vuosilta 2006 - 2016. Kaikista maista ei silti ole saatavissa kaikkien tutkimuskertojen aineistoa, Latviaa lukuun ottamatta muista maista, Liettua, Puolasta, Venäjän Federaatiosta ja Virosta, on käytössä kuitenkin vähintään viisi tutkimuskertaa.

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan myös joidenkin taloudellisten mittarien yhteyttä koettuun hyvinvointiin. Käytetyt mittarit ovat maittain ostovoimapariteetilla korjattu bruttokansantuote henkilöä kohti, taloudellinen eriarvoisuus GINI-indeksillä mitattuna ja yleinen työttömyysprosentti. Nämä tiedot saadaan Maailmanpankin julkisesta tietokannasta.

Tutkimuksen valittuun taustaan heijastuu myös se, että olen yleislääkärin näkökulmasta toiminut Itämeren ympäristön postsosialistisissa maissa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeissa perusterveydenhuollon asiantuntijana kahden vuosikymmenen ajan. Olen siis osaltani arvioinut tutkimukseni kohdetta myös sen sisältä, kuitenkin siinä vaiheessa ilman tutkimusnäkökulmaa. Tämän ajan kuluessa on tapahtunut valtava muutos, surkein absoluuttinen köyhyys on joiltakin osin hävinnyt, sosiaali- ja terveydenhuollon resurssit ovat lisääntyneet, joissain kohdin kehittämisinnostus on kuitenkin myös muuttunut, jopa heikentynyt.

Neuvostoliiton romahduksesta on nyt kulunut yli kolmekymmentä vuotta. Yhtenäistä arviointia Itämeren lähiympäristön postsosialistisen alueen väestön kokemasta hyvinvoinnista ei ole aikaisemmin tehty. Tämän tutkimuksen maat ovat kuuluneet sosialistiseen leiriin ja ovat edelleen toipumassa valtavasta murroksesta. Mailla ja niiden ihmisillä on paljon yhteisiä historiallisia kokemuksia Itämeren alueella, eri vaiheissa erilaisia yhteyksiä keskenään ja valtiollisia, monesti muuttuneita kokoonpanoja. Mutta niillä on myös merkittäviä eroavuuksia. Nämä lähekkäin olevat maat ovat väkimäärältään ja luonnonrikkauksiltaan erilaisia, näyttävät olevan suuntautuneet erilaisiin

yhteiskunnallisiin järjestelmiin, niissä puhutaan eri kieliä, niiden uskonnot ovat erilaisia ja ne kuuluvat erilaisiin kansainvälisiin yhteisöihin.

Tavoitteenani on tutkia Pohjoisen Ulottuvuuden postsosialistisen alueen väestön kokemaa hyvinvointia ja sen kehitystä ESS-aineiston pohjalta ja selvittää, minkä tekijöiden pohjalta hyvinvointi näissä maissa määräytyy, säilyykö niiden yhteys hyvinvointiin samanlaisena eri tutkimusvuosina ja ovatko tekijät samanlaisia kuin vakaammissa oloissa pysyneissä maissa.

Teoreettista taustaa asetelmalleni haen kirjallisuudesta keskittyen erityisesti yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen sekä toisaalta jonkin verran taloudellishallinnolliseen ja poliittiseen tutkimukseen. Tarkemmin kuvaan teoreettisia lähtökohtia luvuissa 2-5. Tutkimustehtävän esittelen luvussa 6. Empiirinen tarkasteluni pohjautuu laajan eurooppalaisen tutkimushankkeen European Social Surveyn (ESS) tarjoamiin aineistoihin. Luvussa 7 kuvaan käyttämäni aineistoa ja tutkimukseni menetelmiä tarkemmin. Varsinaiset empiiriset tulokset raportoin luvussa 8. Keskeinen havainto on, että hyvinvointi kohenee hitaasti ja sitä determinoivat tekijät ovat pääosin aiemminkin kirjallisuudessa tunnettuja. Kirjallisuuden pohjalta koettu hyvinvointi nousee tärkeäksi hyvinvoinnin mittariksi. Tutkielmani päättyy tuloksista vedettäviin johtopäätöksiin.

1. KOETTU HYVINVOINTI

Hyvinvointia on yleisesti arvioitu, määritelty ja tutkittu monin tavoin sekä pohdittu, minkälaiset tekijät hyvinvointiin liittyvät. Hyvinvoinnin tutkijat tulevat useilta tieteenaloilta, kuten esimerkiksi filosofiasta, sosiaalitieteistä, lääketieteestä, psykologiasta, taloustieteestä tai antropologiasta. Tutkijan tausta vaikuttaa olennaisesti siihen, mistä näkökulmasta hän hyvinvointia tarkastelee ja mitä hän pitää keskeisenä näkökulmana. Vaikka on paljonkin arvioitu, määritelty ja mitattu taloudellista, sosiaalista, fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen liittyvää, yhteiskunnallista tai mahdollisuuksien hyvinvointia, ei aina ole riittävästi pohdittu sitä, miten ihmiset itse hyvinvointinsa kokevat.

Ihmisen oman kokemuksen näkökulmaa on aiemmin pidetty kovin vaikeasti pitävästi mitattavana tai sitä ei ole pidetty tärkeänä. Vaikka hyvinvointi olisi ulkopuolisen näkökulmasta erinomainen, voi ihminen itse kokea sen täysin toisin. Miten ihminen oman hyvinvointikokemuksensa sitten luo ja ilmaisee, kun ulkoapäin mitattu hyvinvointi ei vastaakaan ihmisen omaa kokemusta? Koettu hyvinvointi voidaan selvittää vain kysymällä ihmiseltä itseltään, kysymällä subjektiivista kokemusta. Millainen on ihmisen kokemus omasta elämästään, mikä siinä on tärkeitä? Kokeeko ihminen elämänsä tyydyttäväksi ja laadukkaaksi, onko hän onnellinen, voiko hän vaikuttaa elämäänsä, voiko hän saavuttaa elämässään sen, mitä haluaa saavuttaa, mitkä asiat hänen elämästään tekevät tyydyttävän? Mitä hyvinvoinnin kokeminen lopulta on ja miltä pohjalta ihminen sitä itse arvioi? Syntyykö koettu hyvinvointi perustarpeiden tasolta vai onko kysymys jostakin muusta perustarpeiden jo tyydyttyä? Voiko itsensä hyvinvoivaksi tunteva ihminen toteuttaa omia toiveitaan? Jo muutaman kysymyksen esittäminen nostaa esiin sen, että ihmisen omaankin hyvinvointikokemukseen liittyy erilaisia näkökulmia, ja niiden ymmärtämiseen ja mittaamiseen voi liittyä erilaisia mielipiteitä.

2.1 Koettu hyvinvointi - onnellisuuden kokemus ja tyytyväisyys elämään

Subjektiivisten hyvinvointikokemusten arvioiminen on vanhin tunnettu tapa tutkia hyvinvointia ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Platonin jo antiikin aikana edustama hedonismi merkitsi välitöntä tarpeen tyydytystä ja nautinnon etsimistä. Nykyisin tätä hyvinvoinnin osa-aluetta kuvataan lähinnä onnellisuutena. Aristoteelinen perinne piti tärkeänä hyvää elämää ja vapautta käyttää hyvään elämään liittyviä resursseja. (Kajanoja 2013). Talousluvut, toisaalta sosiaaliset ja yhteiskunnallisen kehityksen kriteerit ajoivat kuitenkin hyvinvointitutkimuksessa vuosikymmeniksi, jopa pariksi sadaksi vuodeksi merkitykseltään ohi koetun hyvinvoinnin tutkimisen. Vasta 1960-luvulla alettiin uudestaan keskittyä

tutkimaan hyvinvointia henkilökohtaisen onnellisuuden ja elämäntyytyväisyyden näkökulmasta, ja tämä tutkimus jatkuu edelleen (Veenhoven 2018; Myers ja Diener 2018).

Aristoteelinen perinne on pitkälti säilynyt monien nykyisten hyvinvointiteorioiden pohjana. Ihmisen pitäisi kokea mahdollisimman täysi elämänkaari, olla terve ja elää turvallisessa ympäristössä, toteuttaa ja kehittää itseään, solmia ihmissuhteita ja toimia autonomisesti yhteisöissä, kokea itsensä arvokkaaksi ihmisyyksilönä ja elää tyydyttävässä suhteessa luonnon kanssa (Deci ja Ryan 2008). Jotkut tutkijat erottavat elämän tarkoituksellisuuden ja merkityksellisyyden kokemuksen erilliseksi osaksi elämäntyytyväisyydestä ja kutsuvat sitä osaa eudaimoniseksi, koska merkityksellisyyden arvioiminen omalla kohdalla vaatisi heidän mukaansa erityisen tiivistä harkintaa ja omien arvojen ymmärrystä (Stephens ym. 2015). Hetkellinen onnen tunne tai nautinto ei riitä hyvinvoinnin kokemukseksi.

Elämänlaatututkimuksen edelläkävijän Dienerin (2005) mukaan ihminen usein perustaa onnellisuutensa arvion ulkoisiin tekijöihin, kuten tuloihin ja elinoloihin, eikä omaan reaktionsa elämäntilannettaan kohtaan. Diener pitää elämänlaatua jopa tärkeämpänä mittarina kuin ihmisen subjektiivista kokemusta onnellisuuden tunteesta. Koettu hyvinvointi on silti aina ihmisen itsensä tekemä määrittely, johon usein vaikuttavat tunteet ja ajatusmaailma, arvot ja kulttuurinen konteksti. Yksilö arvioi omaa elämänlaatuaan, elämäntyytyväisyyttään, hyvinvointiaan tai onnellisuuttaan, mutta osana ympäristöään.

Onnellisuus voidaan nähdä toisaalta kokonaan ihmisen ulkopuolisen poissulkevana tunteena, toisaalta myös tyytyväisyytenä koko elämään, jolloin asiat ihmisen ulkopuolelta vaikuttavat syntyneeseen arvioon. Onnellisuus voidaan nähdä myös mahdollisuutena hyväksytysti toimia yhteisössään, jolloin yksilöllä täytyy olla käytettävissä resursseja ja hänen pitää omata taidot käyttää niitä. Onnellisuus onkin 1990-luvulta alkaen noussut yhdeksi keskeiseksi hyvinvoinnin määritteeksi ja samalla tutkimusteemaksi (Veenhoven 1996).

Land ja Michalos (2018) ovat havainneet, että eri mittarit sekä elämäntyytyväisyyden että onnellisuuden kohdalla toimivat samansuuntaisesti. Hyvinvointitutkimuksen kehitystä tutkinut Cummins (2018) päätyy siihen, että nykyisten kehittyneiden tutkimusmenetelmien myötä ihmisten subjektiivisen, koetun hyvinvoinnin on aina oltava mukana hyvinvoinnin määrittelyssä. Onnellisuus on enemmän emotionaalinen mittari, kun taas elämäntyytyväisyyteen vaikuttavat enemmän kognitiiviset tekijät. Koetun hyvinvoinnin molempia osa-alueita tarvitaan.

Kun hyvinvointia alettiin tarkastella myös subjektiivisista näkökulmista, yksittäinen ihminen itse hyväksyttiin oman hyvinvointinsa päteväksi asiantuntijaksi ja arvioijaksi. Vaikka yksittäinen ihminen osaa hyvin arvioida omaa hyvinvointiaan, ei tätä kokemuseräistä tietoa voida objektiivisesti millään tavalla varmistaa. Terveys suhteen on toisin, monissa tutkimuksissa on osoitettu, että ihmisen itsensä arvioima terveys on hyvä mittari myös objektiiviseen terveydentilan arviointiin (Jylhä 2006). Sama saattaisi toimia subjektiivisen hyvinvoinnin määrittelyssä, mutta varmistusta ei voida tehdä.

Onnellisuutta ja elämäntyytyväisyyttä on kumpaaikin yleisesti mitattu yhden kysymyksen mittareilla, joissa on kymmenen porrasta (erittäin heikosta erinomaiseen). Tutkijat ovat toistuvasti pohtineet, saadaanko näillä yhden kysymyksen mittareilla riittävästi tietoa hyvinvoinnista. Mitä arvioon vaikuttavat demograafiset tekijät, mielenterveys, kulttuuriset tekijät ja sosiaalinen status? Vastaako tutkittava hetkellisen affektinsa mukaan vai pitkältä ajanjaksolta elämää kokonaisuutena arvioiden? Yhden kysymyksen mittareiden rinnalle on kehitetty myös laajempia kysymyspatteristoja, joilla koettua hyvinvointia pyritään mittaamaan eritellymmmin. Tutkija Veenhoven (2000), onnellisuustutkimuksen edelläkävijä, pitää kuitenkin yksinkertaisia kysymyksiä riittävän erottelevina ja jopa parempina kuin kovin monisyisiä.

2.2 Koettu hyvinvointi ja objektiivisesti mitattu hyvinvointi - molempia tarvitaan

Jo 1970-luvulta alkaen alettiin vähitellen painottaa hyvinvoinnin monimuotoisuutta, esimerkkinä suomalainen Allardt (1975). Allardtin sanonta ”having, loving, being” jäi kansainväliseen tutkimuskirjallisuuteen yhdeksi hyvinvointitutkimuksen ikoniksi. Senin ja Nussbaumin toimittamassa teoksessa *The Quality of Life* todetaan, että Allardt pitää tarpeita keskeisinä hyvinvointia määriteltäessä, mutta nostaa esiin myös hyvinvoinnin subjektiivisen puolen. Kun Allardt ei löytänyt objektiivisesti mitatun ja subjektiivisen hyvinvoinnin välillä riittävää korrelaatiota, hän päätyi yhdistämään mittaustavat. (Griffin 1993).

Taloustieteilijät ovat vähitellen hyväksyneet onnellisuuden hyvinvointikäsitteiden joukkoon jopa korvaamaan aikaisempaa hyöty (utility) -näkökulmaa. Frey ja Stutzer teoksessaan *Happiness and Economics* (2002) esittelevät taloustieteilijöiden käsityksiä ja näkevät useilla makroekonomisilla muuttujilla olevan suoraa vaikutusta väestön onnellisuuteen. Tällaisia ovat mm. tulotaso, työttömyys ja inflaatio. Toisaalta Frey ja Stutzer pohtivat paljon myös sitä, mitkä muut tekijät voivat vaikuttaa onnellisuuteen, kun taloudellinen tilanne kohenee. Jatkuvasti nousevaan talouskasvuun ja sen positiivisiin vaikutuksiin pohjaavista hyvinvointimalleista poiketen he kysyvät, nostaako tulotason

kohoaminen aina onnellisuutta, voiko työttömyys sittenkään olla vapaaehtoista ja jopa vaikuttamatta hyvinvointiin ja onko inflaatio aina epäedullista onnellisuuden kokemiselle. Nämä pohdinnat viittaavat siihen, että heidänkin käsityksensä mukaan hyvinvointiin vaikuttavat monet muut tekijät talouden kanssa samanaikaisesti (Frey ja Stutzer 2002a).

Vuonna 2009 julkistettiin taloustieteilijä Stiglitzin komitean mietintö, joka laadittiin tuottamaan parannusehdotuksia kansantalouksien taloudellisen suorituskyvyn ja väestön hyvinvoinnin mittaamiseen, raportointiin ja tilastointiin. Aikaisemmat käytössä olleet tavat oli koettu epätydyttäväksi. Komiteamietinnöstä tuli myös EU:n ohjenuora. Loppuraportti käsitti kolme pääkokonaisuutta: bruttokansantuotteeseen liittyvät kysymykset, elämänlaadun huomioon ottaminen ja kestävään kehitykseen vaikuttaminen. Keskeisiä suosituksia kansantalouksien tilaa arvioitaessa oli ottaa mukaan kotitalouksien näkökulma, subjektiivisia hyvinvoinnin mittareita, jopa onnellisuus ja elämäntyytyväisyys yhdistäen. Subjektiivisen hyvinvointikokemuksen mukaan ottamista kaiken päätöksenteon tueksi korostettiin voimakkaasti. Taloustieteeseen nojaavan, tuloihin pohjautuvan hyvinvointitarkastelun rinnalle haluttiin paljon painoarvoa sosiaalisten kontaktien huomioon ottamiselle, eriarvoisuuden haittojen havaitsemiselle ja äänen antamiselle yhteiskunnan eri osapuolille, siis myös tavallisille ihmisille. Kommunikointia tuli parantaa kaikilla tasoilla. Subjektiivisen hyvinvoinnin kokemukset ovat tärkeitä ja niitä tulee ottaa mukaan poliittisia päätöksiä tehtäessä. Hyvinvointia on tarkasteltava moniulotteisesti. (Stiglitz ym. 2009; Simpura 2009.)

Nykykäsityksen mukaan hyvinvointia tulee määritellä ja mitata sekä kokemuksellisella, subjektiivisella mittaustavalla että objektiivisuuteen pyrkivällä, usein taloudellisella tai sosiaalista kehitystä arvioivalla otteella. Asia ei ole uusi, sillä jo vuosia sitten Britanniassa julkaistussa hyvinvointivaltion kehitykseen käänteentekevästi ja positiivisesti vaikuttaneessa Beveridgen raportissa vuodelta 1942 pidetään tärkeänä tavallisen ihmisen onnellisuutta ”the happiness of a common man” (Greve 2017).

Sosiaalipolitiikasta päättävillä on nykyisin käytössään liian paljon erilaisia hyvinvoinnin indeksejä ja tilastotietoja, joiden tulokset saattavat luoda ristiriitaisia näkökulmia. Yksinkertainen mittaustapa esimerkiksi elämäntyytyväisyyden tai onnellisuuden indekseinä saattaisi helpottaa päätöksentekoa. (Greve 2017.) Onnellisuuden ja elämäntyytyväisyyden mittarit tuovat oman keskeisen panoksensa hyvinvoinnin mittaamiseen, mutta ovat myös moniulotteisia eivätkä aina helppoja tulkita (Myers ja Diener 2018).

Monet hyvinvoinnin kanssa yhteydessä olevat tekijät ovat vaikutuksessa toisiinsa ja samalla kukin yhdessä ja erikseen yhteydessä hyvinvointiin. Usein näitä asioita tutkitaan samanaikaisesti ja yksittäisen tekijän vaikutusta ja toisaalta eri tekijöiden keskinäisiä suhteita voi olla vaikea arvioida. Joistakin tekijöistä ja niiden yhteyksistä saatavat tutkimustulokset voivat olla myös ristiriitaisia. Koettu hyvinvointi määräytyy useiden ja moninaisten tekijöiden pohjalta, jotka lisäksi usein ovat toistensa kanssa vaikutussuhteessa.

Käsittelen seuraavaksi tutkielmassa käyttämieni selittävien tekijöiden yhteyksiä koettuun hyvinvointiin. Subjektiivisten yksilötason tekijöiden lisäksi mukana on myös muutamia makrotason tekijöitä. Olen valinnut tekijöitä, joiden osuus koetussa hyvinvoinnissa on aiemman kirjallisuuden pohjalta keskeinen tai toisaalta myös osittain tuntematon tai jopa kiistanalainen. On mielenkiintoista tutkia, kuinka nämä tekijät vaikuttavat näissä maissa ja tässä muutoksenjälkeisessä tutkimusasetelmassa.

3.1 Sukupuoli ja ikä

Useimmat tutkimukset päätyvät siihen, ettei naisten ja miesten hyvinvointiero ole suuri. Ero kuitenkin kehittyneissä maissa on usein naisten eduksi ja erolle voi silti löytyä selittäviä tekijöitä muista hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä, ellei niiden vakiointiin kiinnitetä riittävää huomiota. Naiset ja miehet saattavat myös kokea joidenkin asioiden vaikutuksen hyvinvointiinsa eri tavalla tai toisella sukupuolella voi olla enemmän sellaisia hyvinvointia suojaavia tekijöitä, joiden mittaaminen ja vakioiminen on vaikeaa, ellei joskus mahdotonta. OECD:n raportissa naiset olivat yleisesti tyytyväisempiä elämäänsä kuin miehet (OECD 2012). Jos hyvinvointiarvioon otetaan mukaan muita hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä, esimerkiksi sukupuolten välinen eriarvoisuus, palkkaerot tai kulttuuriset asenteet, ero naisten ja miesten hyvinvoinnin välillä voi muuttua tai se ei ainakaan ole lineaarinen (Tesch-Römer ym. 2008; Batz-Barbarich ym. 2018).

Iän vaikutusta koettuun hyvinvointiin tutkittaessa tullaan useimmiten lopputulokseen, että iän vaikutus on U-käyrän muotoinen. Tämän näkökulman esittivät Blanchflower ja Oswald (2008). Heidän mukaansa koettu hyvinvointi nousee ohi nuoruusiän, mutta putoaa keski-iässä matalimmilleen ja nousee taas jonkin verran vanhuusiässä. On myös esitetty, että koettu hyvinvointi jäisi Itä-Euroopan postsosialistisissa maissa pysyvästi matalammaksi vanhuuteen siirryttäessä (Steptoe ym. 2015). Joissakin tutkimuksissa kuitenkin löytyy U-käyrän muoto myös Itä-Euroopassa,

esimerkkinä Hayon (2007) tutkimus. Toisaalta jotkut tutkimukset asettavat koko U-käyrän kyseenalaiseksi tai ainakin esittävät muiden tekijöiden, esimerkiksi sosiaalisen kontekstin, vaikutusta iän ja hyvinvoinnin yhteyteen (Lelkes 2008; Helliwell ym. 2019). Laaksonen (2018) on 30 maan ESS-aineiston pohjalta esittänyt, että U-käyrän muoto vaihtelee eri sukupuolilla ja käytettyjen selittävien tekijöiden mukaan. Hänen tutkimuksessaan olivat Latviaa lukuun ottamatta mukana tämän tutkimuksen maat. Jos tutkittiin pelkästään ikää ja sukupuolta, ei syntynyt U-käyrää. Kun eri tekijöitä (koulutus, tulot ja terveys) lisättiin analyysiin, U-käyrän muoto vaihteli. Mitä useampi tekijä otettiin mukaan, sitä aiemmin ja matalammalle U-käyrän pohja osui. Miehillä keski-ikä onnellisuuden matalin osa tuli aikaisemmin ja oli syvempi kuin naisilla (Laaksonen 2018).

3.2. Työttömyys

Työttömyyden on jo vuosikymmenien ajan todettu heikentävän hyvinvoinnin kokemusta monissa eri tutkimuksissa. Työttömyys vähentää tuloja, mutta ennen muuta aiheuttaa taloudellista stressiä, joka voi olla jopa merkittävin työttömyyden tuoma ongelma (Ullah 1990). Työttömyys vähentää henkistä hyvinvointia, koska työttömänä ollessa häviävät monet työn mukanaan tuomat positiiviset asiat, esimerkiksi työkaverit ja päivien aikataulutus (Jahoda 1982). Eurooppalaisen aineiston pohjalta Ervasti ja Venetoklis pitivät työttömien hyvinvoinnin heikkenemisen tärkeänä syynä taloudellisia menetyksiä, joskin tukea sai myös henkisen hyvinvoinnin väheneminen (Ervasti ja Venetoklis 2010). Tanskalaisia pitkäaikaistyöttömiä koskevassa tutkimuksessa nousi esiin, että työllä on tärkeä merkitys ihmisen autonomialle eikä sen menetystä voi täysin korvata taloudellisin etuuksin (Goul Andersen 2002). World Value Survey –aineistoon pohjautuvassa tutkimuksessa havaittiin, että työttömyys heikentää koettua hyvinvointia jopa enemmän, kuin sen aiheuttaman taloudellisen menetyksen pitäisi heikentää (OECD 2012). Kvalitatiivisesti tutkittaessa on käynyt ilmi, että työttömät voivat kokea ihmisarvonsa vähäiseksi, sillä oman taloustilanteen heikentyminen aiheuttaa huolia ja epävarmuutta, toisaalta työttömyys voi myös aiheuttaa eristäytymistä muista. Huolimatta hyvästäkin sosiaaliturvasta, kuten esimerkiksi Ruotsissa, työttömät kokivat hyvinvointinsa työllisiä heikommaksi. (Hiswåls ym. 2017.)

Ukrainasta kerätystä aineistosta havaittiin, että aikaisemmin koetun työttömyyden vaikutus koettuun hyvinvointiin oli vähäisempi kuin juuri tutkimushetken työttömyyden, mutta silti aikaisempi työttömyys tuli kielteisesti myöhemminkin esiin hyvinvoinnissa. Lisäksi tutkimushetken työttömyyden heikentävä vaikutus hyvinvointiin oli miehillä noin 50 % suurempi kuin naisilla. Miehillä tutkimushetken työttömyys vaikutti hyvinvointia heikentävästi kaksi kertaa niin paljon kuin hyvän terveyden menetys, naisillakin saman verran. (Norton ym. 2018.) Espanjalaisessa laman

aikaan tehdyssä tutkimuksessa todettiin, että kokemus ympäristössä olevista saman ikäryhmän työttömistä ei ollutkaan positiivisessa yhteydessä hyvinvointiin, vaikka niin oli oletettu. Vaikka tutkimuksen aikaan oli korkea yleinen työttömyys ja taloudellinen kriisi, silti koulutus ja työstatus määrittivät vahvasti hyvinvointia. Tulojen yhteys hyvinvointiin oli vähäisempi ja myös vaihtelevampi. (Guardiola ja Guillen- Royo 2015.)

Lucas ym. (2004) havaitsivat, että työttömyys laskee vuosien ajan elämäntyytyväisyyden perustasoa niin, ettei se pidemmälläkään aikavälillä välttämättä nouse takaisin aiemmalle tasolle, ei edes siinä tapauksessa, että uusi työllistyminen onnistuu. Elämäntyytyväisyyden lasku voi jopa jäädä pysyväksi. Uusi työttömyys aiheuttaa aikaisemman työttömyyden tasoisen hyvinvoinnin laskun, joten työttömyyden aiheuttamaan hyvinvoinnin laskuun ei myöskään totu. Työttömyys kuuluu niihin voimakkaisiin elämäntapahtumiin, jotka pystyvät pysyvästi muovaamaan elämäntyytyväisyyden perustasoa. (Lucas ym. 2004.)

3.3 Käytettävissä olevat tulot, koulutus ja terveys

Kirjassaan Happiness and Economics Frey ja Stutzer (2002) esittävät useisiin aineistoihin perustuvan näytön, miten hyvinvointi kasvaa väestössä tulotason myötä. Kuitenkaan hyvinvoinnin nousu ei lopulta ole lineaarinen, kaikkein suurimpien tulojen kohdalla hyvinvointi ei nousekaan enää tulotasoa vastaavassa määrin. Frey ja Stutzer esittävät, että tällainen löydös tulee varmistaa esimerkiksi transitiomaissa, koska aiemmin on tutkittu vain hyvin kehittyneitä maita. (Frey ja Stutzer 2002b) Hayo ja Seiffert (2003) ovat havainneet väestön kokeman taloudellisen hyvinvoinnin ja elämäntyytyväisyyden korreloivan hyvin Itä-Euroopassa 1990-luvulla. Kuitenkaan esimerkiksi bruttokansantuote ei välttämättä korreloinut hyvin väestön kokemusten kanssa ja markkinatalouden toimeenpano saattoi kohdata vastarintaa. (Hayo ja Seiffert 2003.) OECD:n kirjallisuuskatsauksessa (2012) päädyttiin siihen, että yksilön tulotaso oli makrotason tulotasoa tärkeämpi hyvinvoinnin määrittäjä. Vaikka rikkaissa maissa hyvinvointi on yleisesti korkealla, yksilön kokema hyvinvointi ei välttämättä aina nouse edes oman tulotason nousun myötä. Yksilön tulot olivat vahvemmassa yhteydessä korkeampaan koettuun hyvinvointiin maissa, missä BKT oli matala. (OECD 2012.) Australialaisessa tutkimuksessa todettiin, että vaikka yksilön tulotaso on merkitsevä hyvinvoinnin ennustaja, sen yhteys hyvinvointiin saattaa silti olla vähäinen verrattaessa muihin sosiodemograafisiin tekijöihin, kuten terveyteen, työmarkkina-asemaan, siviilisäättyyn ja ikään (Povey ym. 2016).

Väestön koulutustasolla on osoitettu olevan vahva yhteys väestön hyvinvointiin. Michalos julkaisi vuonna 2008 kirjallisuuskatsauksen, jossa korostui se, että koulutus vaikuttaa usein välillisesti väestön hyvinvointiin. Koulutetut ovat esimerkiksi kouluttamattomampia terveempiä, heillä on terveellisemmät elämäntavat, heillä on paremmin palkatut työpaikat, he pystyvät paremmin hallitsemaan omaa elämäänsä ja tekemään harkitumpia päätöksiä. (Michalos 2008.) Hollantilaisessa aineistossa koulutus ja elämäntyytyväisyys olivat vahvassa positiivisessa yhteydessä osittain tyytyväisyyden kautta (Iles ym. 2018). Australialaisessa tutkimuksessa koulutus oli yhteydessä hyvinvointiin sinänsä ja toisaalta lisäsi mahdollisuuksia työllistyä ja sitä kautta vahvasti hyvinvoinnin kokemusta (Cole ym. 2009). Suoritettu koulutus oli positiivisesti yhteydessä hyvinvointiin myös OECD:n tutkimuksessa (OECD 2012).

Lääketieteessä on yleisesti käytetty kuolleisuus-, sairastavuus- ja lapsikuolleisuuslukuja hyvinvoinnin makrotason mittarina. Viime vuosikymmeninä epidemiologiin tutkimuksiin on otettu hyvää terveyttä ennustettaessa enenevässä määrin myös muiden elämänalueiden tekijöitä, kuten esimerkiksi työttömyyttä tai tulotasoja. Näin on menetelty erityisesti mielenterveyttä tutkittaessa. Hyvän terveyden on kuitenkin ilman muuta oletettu osoittavan korkeaa hyvinvointia ja muut hyvinvoinnin determinantit ovat jääneet vähemmälle huomiolle. (Suokas ym. 2019; Pirkola 2020.) Heikko terveys ja erityisesti toimintakyvyttömyys alensivat hyvinvointikokemusta voimakkaasti OECD:n raportin mukaan. Jos yksilö arvioi terveydentilansa erityisen huonoksi, kokemus terveydestä oli merkitsevämpi determinantti hyvinvoinnissa, kuin jos terveydentila oli hyvä. (OECD 2012.)

3.4 Uskonnollisuus, luottamus, diskriminaatio kielen takia

Uskonnollisuuden vaikutuksia hyvinvointiin voidaan tutkia esimerkiksi henkilökohtaisen uskonnollisuuden tai uskonnon harjoittamisen mittaamisella. Tulokset ovatkin helposti ristiriitaisia. Uskonnon ja hyvinvoinnin väliseen yhteyteen vaikuttavat huomattavan paljon olosuhteet, mikä voi kyseenalaistaa sen, että omalla uskonnollisuudella aina olisi positiivinen vaikutus hyvinvointiin. Eichhorn havaitsi WVS -tutkimuksen pohjalta, että sellaisissa maissa, missä uskonnollisuus on yleisesti tärkeätä, koetaan sen painoarvo hyvinvointiin vaikuttavana tekijänä suurempana. Ihmiset pitävät uskonnon harjoittamista hyvinvointiinsa positiivisesti vaikuttavana tekijänä, jos uskonnon harjoittaminen on yhteisössä tapana. Uskonnollisuuden vaikutus hyvinvointiin voi hävitä kokonaan, kun konteksti otetaan huomioon. (Eichhorn 2012.) Kontekstisidonnaisuuden ilmenemänä voi oletettavasti pitää myös sitä, ettei jumalanpalveluksiin osallistumisella ollut vaikutusta hyvinvoinnin kokemiseen itäisessä Saksassa, kuten oli ennen Saksojen yhdistymistä enemmän uskonnollisessa kontekstissa toimineessa läntisessä Saksassa (Sinnewe ym. 2015).

Kanadalainen tutkija Dilmaghani painotti monipuolista näkemystä uskonnon vaikutusta tutkittaessa. Kirkossa käyminen voi tuoda sosiaalisia kontakteja ja toisaalta uskonnon vaatimukset voivat estää hyvinvointiin liittyvien myönteisten asioiden kokemista. Kuitenkin hänenkin tutkimuksessaan uskonnollisuus kaikkien uskontojen osalta lisäsi hyvinvointia muualla Kanadassa paitsi ranskankielisellä alueella. (Dilmaghani 2018.) Djankov ja Nikolova (2018) kuvasivat ortodoksisen uskonnon kannattajien sekä protestanttien ja katolisten välisiä asenne-eroja. He totesivat uskontoon liittyvien asenteiden ja arvojen olevan ortodokseilla hyvin vahvoja ja kestäviä sekä mahdollisesti olevan tekemisissä ortodoksisten maiden väestön yleisesti kokemaan heikompaan elämäntyytyväisyyteen ja onnellisuuteen. Myös Minarik osoitti vuonna 2014, että protestantit olivat ortodokseja alttiimpia hyväksymään esimerkiksi siirtymisen markkinatalouteen (Minarik 2014).

Luottamus on yksi toimivan yhteiskunnan keskeisistä peruspilareista, mihin Putnam (2000) kiinnitti tutkijoiden huomiota. Luottamus jaetaan karkeasti yleiseen luottamukseen instituutioihin ja ihmisten väliseen luottamukseen eli sosiaaliseen luottamukseen. Instituutioihin liittyvä luottamus voidaan vuorostaan jaotella poliittisiin, edustuksellisiin elimiin ja viranomaisiin, esimerkiksi poliisilaitokseen, kohdistuvaan luottamukseen. Micuckan ym. (2017) tutkimus päättyi käsitykseen, että luottamus on keskeisen tärkeää hyvinvoinnille. Sosiaalinen luottamus määrittä vahvemmin hyvinvointia maissa, joissa sosiaalinen luottamus oli yleisesti vähäisempää (OECD 2012). Luottamusta tutkittiin myös Kreikan talouskriisin yhteydessä. Sosiaalinen luottamus toisiin ihmisiin nousi kriisin aikana, sen sijaan luottamus sekä poliittisiin että ei-poliittisiin instituutioihin laski. Tutkijat näkivät sosiaalisen verkon säilymisen ja sosiaalisen luottamuksen kasvun selviytymiskeinona yleisen hyvinvoinnin heiketessä. (Ervasti ym. 2019.)

Diskriminaatiosta kielen ja etnisen ryhmän suhteen on Itämeren ympäristössä julkisuudessa kirjoitettu paljon. Muillakin elämän alueilla voi esiintyä diskriminaatiota, kuitenkin tässä tutkimuksessa keskitytään vain kielen suhteen ilmenevään diskriminaatioon. Baltian maiden, Puolan ja Venäjän Federaation etnisestä ja kielidiskriminaatiosta syntyy median tietoja seuraamalla sellainen kuva, että ongelma on ollut vaikea. Yllättävästi myös kirjallisuuden pohjalta diskriminaatiokysymyksistä hahmottui jossain määrin ristiriitainen kuva. Viime vuosina kasvanut nationalistinen ilmapiiri saattaa muuttaa tilannetta. Euroopan Unioniin liittymisen myötä maiden tulee hyväksyä vähemmistöryhmille samat oikeudet kuin muillekin. Yleisesti onkin toivottu, että EU:n ratkaisut hoitaisivat tämän ongelman (Carpinelli 2019). Kaikkien tutkijoiden käsityksen mukaan vähemmistöryhmien asema ei kuitenkaan korjaannu pelkillä määräyksillä (Busygina ja Onishshenko 2019).

3.5. Makrotason taloudelliset tekijät

3.5.1 Bruttokansantuote ja yleinen työttömyys

Parin viimeisen vuosisadan ajan hyvinvointia on tarkasteltu ennen kaikkea taloudellisista näkökohdista ja bruttokansantuote (BKT) vakiintui keskeiseksi yleisen hyvinvoinnin mittariksi. Sitä pidetään edelleenkin hyvänä ja yksiselitteisenä lähtökohtana hyvinvoinnin määrittämiseen (Greve 2017). Taloudellisen edistymisen ja aineellisten resurssien on ajateltu tuottavan valinnanmahdollisuuksia ja parempaa hyvinvointia – on painotettu hyötynäkökulmaa. BKT on kuitenkin jo vuosikymmenien ajan koettu myös puutteelliseksi hyvinvoinnin mittariksi. Yleisesti hyväksytään, että hyvinvointi on korkeammalla tasolla korkean kuin alhaisen BKT:n maissa, mutta taloudellisesti kehittyneissä maissa BKT-nousu tuottaa enää vähäisen hyvinvoinnin nousun, jos ollenkaan. Taloudellinen vauraus ei välttämättä lisääkään onnellisuutta tai tyytyväisyyttä elämään, joskin vaurauden mukana usein tulevat hyvä työllisyys ja sosiaaliset turvaverkot vaikuttavat positiivisesti koettuun hyvinvointiin. (Easterlin 2013.) OECD (2012) näkee raportissaan, että BKT ei välttämättä ole riittävä indikaattori yksittäisen ihmisen tai perheen kannalta, koska tulotaso jakautuu joka tapauksessa epätasaisesti. Usein BKT esitetäänkin ostovoimaan suhteutettuna henkilöä kohti. Eriäviä kantoja BKT:n merkitykseen ovat esittäneet esimerkiksi tutkijat Evans ja Kelley (2017, 2019), jotka päätyivät monien tutkimustensa jälkeen näkemykseen, että maan korkea taloudellinen elintaso nostaa onnellisuutta myös taloudellisesti hyvin menestyvissä maissa (Evans ym. 2019).

Yleisesti ollaan sitä mieltä, että työttömyysprosentin noustessa hyvinvointi väestössä kokonaisuutena heikkenee. Tällaiseen tulokseen tulivat muun muassa Frey ja Stutzer kirjallisuuskatsauksessaan (2002a). Norton ym. (2018) havaitsivat, että alueellinen työttömyys oli kielteisesti yhteydessä väestön hyvinvointiin ja samalla se myös lievensi miesten tutkimushetken työttömyyden ja hyvinvointikokemuksen yhteyttä. Toisaalta Espanjasta kerätystä aineistosta havaittiin, että työssä olevien hyvinvointi nousi, mikäli alueen yleinen työttömyysprosentti nousi. Nousu ei ollut lineaarinen, vaan oli suurimmillaan vasta, kun yleinen työttömyys ylitti 10 %. Lisäksi työssä käyvien hyvinvointi nousi enemmän miehillä kuin naisilla. (Borra ja Gómez-García 2016.) Sosiaaliturvan muutokset ja mahdollisuudet voivat kokonaisuutena vaikuttaa työttömyysprosentin ristiriitaiseen yhteyteen hyvinvointiin.

3.5.2 Taloudellinen eriarvoisuus

Taloudellinen eriarvoisuus vaikuttaa hyvinvoinnin kokemiseen sekä yksilö- että aggregaattitasolla. Eriarvoisuuden mittareista käytetyin lienee GINI-indeksi, joka kuvaa väestön keskimääräisen tulotason jakautumista. Usein käytetty mittari on myös väestön rikkaimman ja köyhimmän viidenneksen tulojen välinen suhde, S80/S20 -suhde. Eriarvoisuus voi koskea tulotason lisäksi myös muita elämän alueita ja vaikuttaa tätäkin kautta vahvasti hyvinvointiin. Eriarvoisuus heikensi hyvinvoinnin kokemusta OECD:n tutkimuksessa (OECD 2012).

Wilkinson ja Pickett esittivät teoksessa *The Spirit Level* (2009), että hyvinvointi vähenee, kun eriarvoisuus väestön käytettävissä olevissa tuloissa kasvaa. Suuri eriarvoisuus haittasi myös niitä osia väestöstä, jotka olivat paremmassa asemassa eriarvoisuuden suhteen. (Wilkinson ja Pickett 2009.) Myöhemmin Wilkinson ja Pickett (2018) demonstroivat eriarvoisuuden yksilötason vaikutuksia. Tasa-arvoisten yhteiskuntien vastavuoroisuus ja tulonsiirrot saivat aikaan korkeampaa hyvinvointia kuin niissä yhteiskunnissa, joissa kilpailu, individualismi ja sosiaalinen aggressio olivat vallalla. (Wilkinson ja Pickett 2018). Molemmat teokset saivat aikaan voimakasta keskustelua ja kritiikkiä kansainvälisissä tiedelehdissä ja myös suomalaisissa (Pirttilä 2009; Maczulskij 2018).

Viime vuosina hyvinvoinnin ja eriarvoisuuden suoraviivaisesta negatiivisesta yhteydestä toisiinsa on saatu myös Wilkinsonille ja Pickettille vastakkaisia tuloksia. Zakorski ym. (2014) julkaisivat tutkimuksen eriarvoisuuden yhteydestä hyvinvointiin 28 maata käsittävän eurooppalaisen, vuodelta 2003 olevan aineiston pohjalta ja päätyivät tulokseen, ettei eriarvoisuudella ole yhteyttä ihmisten hyvinvointiin, elämänlaatuun eikä taloudelliseen hyvinvointiin. Mikucka ym. (2017) tutkivat World Value Survey-aineistosta vuosilta 1981-2012, miten 46 maassa luottamus ja eriarvoisuus olivat yhteydessä hyvinvointiin ja taloudelliseen menestykseen. He tulivat siihen johtopäätökseen, että taloudellinen kasvu lisää hyvinvointia, mikäli pidetään huolta, ettei sosiaalinen luottamus pääse laskemaan eikä rikkaissa maissa eriarvoisuus lisäänty.

Kelley ja Evans tutkivat eriarvoisuuden ja hyvinvoinnin yhteyttä laajojen, yleismaailmallisten aineistojen pohjalta. Heidän mukaansa eriarvoisuudella ja hyvinvoinnilla oli tuskin minkäänlaista yhteyttä kehittyneissä maissa ja normaalitilanteissa. Sen sijaan poikkeuksellisissa tilanteissa ja katastrofeissa negatiivinen yhteys oli voimakas, kun taas kehittyvissä maissa eriarvoisuus näytti jopa lisäävän hyvinvointia. Joidenkin väestönosien parempi hyvinvointi lisäsi esimerkin avulla muidenkin pyrkimistä parempaan hyvinvointiin. Normaalioloissa kehittyneissä maissa tämä yhteys puuttui. Jos jokin kansanosia alkoi ansaita ja voida muita paremmin, muut menettivät vastaavasti hyvinvoinnissa

eikä aggregaattitason hyvinvointi muuttunut lainkaan. (Kelley ja Evans 2017.) Samat tutkijat ovat muuttamassa mieltään sekä henkilöä kohti lasketun bruttokansantuotteen että eriarvoisuuden yhteydestä koettuun hyvinvointiin. 2000-luvun ensimmäisen vuosikymmenen laman jälkeen he tulivat 70 000 osallistujan 25 maata käsittävän European Quality of Life –tutkimuksen siihen tulokseen, että BKT henkilöä kohti laskettuna seurasi lineaarisesti koettua hyvinvointia ja toisaalta GINI-arvo oli irrelevantti. Heidän johtopäätöksensä oli, että raha lisäsi onnellisuutta, eriarvoisuus ei vaikuttanut hyvinvointiin mitenkään. (Evans ym. 2019.)

3.6. Muita koettuun hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä

Koettuun hyvinvointiin voidaan yhdistää monia muitakin tekijöitä kuin edellä esiteltyjä. Lasten lukumäärä ja odotukset lasten tulevaisuudesta, oma siviilisääty, sosiaalisten suhteiden määrä ja toimivuus, hallinnon kokeminen rajoittavaksi, inflaation voimakas kasvu, seksuaalinen suuntautuneisuus ja sen hyväksyminen, kokemus henkilökohtaisesta vapaudesta ja moni muukin asia nousevat esiin eri tutkimuksissa (ks. esim. OECD 2012).

4. MUUTOS ITÄ-EUROOPASSA

4.1. Neuvostoliiton romahdus

Neuvostoliiton romahtaessa 1990-luvun alussa koettiin ennennäkemätön muutos yhteiskunnassa ja elinoloissa sekä nykyisen Venäjän alueella että Neuvostoliittoon kuuluneissa ja sen vaikutuspiirissä olleissa maissa. Neuvostoliitossa sosiaaliset, taloudelliset, hallinnolliset ja kulttuuriset järjestelmät erosivat huomattavasti läntisistä maista, jotka perustuivat demokraattiseen markkinatalouteen. Neuvostoliitto oli kommunistiseen ideologiaan ja puolueen ehdottomaan valtaan perustuva, yhteiskuntaluokattomaksi suunniteltu, diktatuurinen valtio, jossa valtio omisti tuotantovälineet ja maan. Uskontoa ei suvaittu. Kommunistisen puolueen jäsenet muodostivat eliitin kuten usein myös Neuvostoliittoon maailmansodassa liitettyihin alueisiin siirretyt venäläiset. Neuvostoliiton vaikutus oli vahva myös sen vaikutuspiirissä olevissa maissa, irtautumisyritykset tukahdutettiin voimatoimin. 1980-luvun mittaan järjestelmä alkoi osoittaa rapautumisen merkkejä esimerkiksi elintarvikkeiden ja kulutustavaroiden puutteena. Maasta pyrittiin luomaan kuva hyvinvoinniltaan korkeatasoisesta maasta, mutta kansalaisten keskuudessa alkoi vähitellen kulkea huhuja valtion heikosta tilanteesta ja ongelmista ympäristön suhteen. (Gaidar 2006; Kasekamp 2013a.)

Neuvostoliiton väestön kokemasta hyvinvoinnista ja onnellisuudesta on vain joitakin tieteellisesti analysoituja hajatietoja. Kommunistisena aikana tehtiin kyselytutkimuksia alueittain ja esimerkiksi teollisuusaloittain, mutta maanlaajuisia tietoja ei ole. Kysymykset, joiden pohjalta onnellisuutta tai elämäntyytyväisyyttä voisi karkeasti arvioida, koskivat ”elämäntapaa” tai ”elämän arvostamista”, ei suoraan onnellisuutta tai elämänlaatua. Romahduksen jälkeisissä kansainvälisissä tutkimuksissa venäläiset vaikuttivat vähiten onnellisilta. Veenhoven ryhtyi tutkimaan, olivatko venäläiset todella niin onnettomia kuin he 2000-luvun alun kyselyissä väittivät olevansa ja mikä oli tilanne ennen romahdusta. Laaja, koko maailmanlaajuinen World Value Survey aloitettiin ennen kommunismin kaatumista ja siihen osallistuivat Neuvostoliitosta Tambovin alue ja Valko-Venäjä. Tambovin oblasti sijaitsee noin 500 km Moskovasta kaakkoon. Koska Tambov vastasi hyvin koko Neuvostoliittoa sosiodemografialtaan ja yhteiskunnalliselta rakenteeltaan, Veenhoven käytti sen tuloksia arvioidessaan venäläisten onnellisuutta ennen romahdusta. Tambovin neuvostoliittolaiset ovat Veenhovenin mukaan olleet 1980-luvun lopulla vähemmän onnellisia kuin ruotsalaiset, mutta suurin piirtein samalla tasolla Unkarin kanssa. (Veenhoven 2001.)

Kun Neuvostoliitto lopulta romahti, koko valtiojohtoinen koneisto lakkasi olemasta ilman suurempaa sotilaallista väkivaltaa. Vanhat säännöt lakkasivat vaikuttamasta. Rahan arvo laski, säästöt hupenivat.

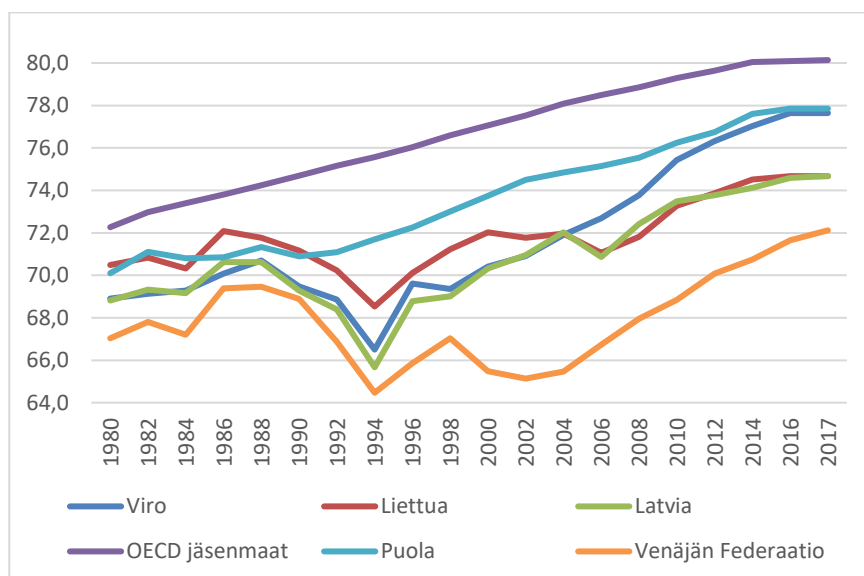
Elintarvikkeet ja kulutustavarat loppuivat. Rikollisuus ja väkivalta muuttuivat ihmisten arkipäiväksi. Teollisuuslaitokset seisahtuivat, maa jäi viljelemättä. Mahdollisuus suureen kaaokseen oli olemassa. (Sailas 1996.) Historioitsija Kasekamp (2013a) kuvaa Baltian maiden tilannetta: ”Kun itsenäisyyden tuoma euforia oli haihtunut, balttien piti selvitä uusista ongelmista. Vastassa oli useiden vuosien epätoivoinen taloustilanne vaikea valtion rakentamisprosessi ja neuvostovallan perinnön selvittely, mm. väestöpohjan radikaalin muutoksen hyväksyminen.”

Neuvostoliiton hajotessa syntyi Venäjän Federaation lisäksi joukko itsenäisiä valtioita, mm. Viro, Latvia ja Liettua, Keski-Aasian tasavallat, Valko-Venäjä ja Moldova. Aiemmat satelliittivaltiot kuten Puola, Tšekkoslovakia, Bulgaria ja Romania irtautuivat kommunismista. Itä-Saksa lakkasi olemasta Saksojen lopulta yhdistyttyä seuraavina vuosina. Tšekkoslovakia jakautui Tšekin tasavaltaan ja Slovakiaan. Balkanille syntyi useita uusia valtioita.

4.2 Hyvinvoinnin haasteet romahduksen jälkeen

Hyvinvoinnin näkökulmasta tarkasteltuna valtavaa muutosta kuvattiin 1990-luvulla aluksi kuolleisuuslukujen muutoksella ja laskevalla elinajanodotteella. Negatiivinen kehitys oli alkanut jo aiemmilla vuosikymmenillä ja johti akuuttiin väestökriisiin 1990-luvulla kaikissa entisen Neuvostoliiton vaikutuspiirin maissa. Tutkijat eivät täysin pystyneet selittämään muutoksia. Tämän tutkimuksen maista Puola selvisi parhaiten väestökriisistä (Kuvio 1).

Kuvio 1. Elinajan odote syntymähetkellä (molemmat sukupuolet) tämän tutkimuksen maissa vuosina 1980-2017 Maailmanpankin avoimen tietokannan pohjalta, vertailupohjana OECD-maiden keskiarvo. (<https://data.worldbank.org>)



Väestötason ongelmaa selitettiin makrotason yhteiskunnallisella muutoksella, normittomuudella, vieraantumisella ja yhteiskunnallisen koheesion vähenemisellä. Keskeisiä selittäjiä elinajan odotteen laskulle olivat runsas alkoholin käyttö, väkivalta liikenteessä ja arkielämässä, itsemurhat, tupakoinnin yleisyys ja heikko ruokavalio, runsas huumeiden käyttö, näköalattomuus sekä läntisen Euroopan vaarallisiksi kokemien tartuntatautien, kuten HIV-infektion, tuberkuloosin ja sukupuolitautilien kontrolloimaton leviäminen. Psykososiaalinen stressi lisääntyi, kun työttömyys lisääntyi, palkanmaksajasta ei ollut tietoa, ostovoima väheni, avioerot lisääntyivät, kodittomien määrä kasvoi ja väestön muuttoliike lisääntyi. (Palosuo 2003; Hønneland ja Rowe 2004.) Moni kuvatuista ilmiöistä perustui tilastolliseen tietoon, koetun hyvinvoinnin kyselyjä ei ollut käytettävissä.

Siirtymä suunnitelmataloudesta kapitalismiin vaikutti erityisesti Venäjällä niin, että valtion omaisuus joutui monilta osilta suunnittelematta muutamien yksityisten haltuun (Nyberg 2019a; Snyder 2019). Taloudellinen ja muu eriarvoisuus väestössä kasvoi, ei vain Venäjällä vaan myös muissa maissa (Kasekamp 2013a). Yhteiskunnan ylin kerros näytti esimerkiksi Venäjällä voivan hyvin, kun heikoimmin selviytyvät voivat entistä huonommin. Rusinova ja Safronov tutkivat vuosien 1994-2009 kyselyjen tulo- ja koulutustietojen perusteella koetun terveyden ja sosiaalisen aseman yhteyksiä. Koetun terveydentilan raju heikkeneminen 1990-luvulla koski erityisesti työikäisiä miehiä. Erityisesti ylimmän yhteiskuntaluokan naisten hyvinvointi koheni 2000-luvun alkuvuosina. Rusinovan ja Safronovin käsitys oli, että yhteiskunnan stratifikaatio taloudellisen eriarvoisuuden muodossa oli merkittävä tekijä hyvinvoinnin muutoksissa. Ylimmällä yhteiskuntaluokalla oli positiivinen kokemus hyvinvoinnista, mistä suurin osa väestöä ei päässyt lainkaan osalliseksi. (Rusinova ja Safronov 2013.)

Väestö joutui sietämään eliittiryhmien taistelua yhteiskunnallisen omaisuuden yksityiseksi haltuunottamiseksi. Taistelu tuhosi aineellisia ja henkisiä voimavaroja ja heikensi yhteiskunnallista arvoperustaa. Väestön suurimmalle osalle transition alkuvaihe oli rankka kokemus. Transitioprosessi oli myös altis väärinkäytöksille, korruptiolle ja järjestäytyneelle rikollisuudelle. Alkuvaiheen ongelmat vaikuttivat Venäjään ja Neuvostoliitosta erkaantuneihin maihin samalla voimakkuudella. (Alanen 2003; Gaidar 2006; Kasekamp 2013a.) Ihmiset muodostivat omat hyvinvointikokemuksensa muutosprosessin alkuvaiheessa näiden kokemusten pohjalta. London School of Economicsin rehtori, sosiologi Ralf Dahrendorf esitti teoksessaan *Reflections on the Revolution in Europe* jo vuonna 1990, että parlamentarismen poliittiset instituutiot pystytetään kuudessa kuukaudessa, taloudelliset kuudessa vuodessa, mutta arkielämä, kognitiiviset mallit ja elämäntyyli muuttuvat vasta 60 vuodessa. Teoksen uusintapainosten (2004, 2017) esipuheessa Dahrendorf (2004) pohti, että hänen arvionsa kokonaisuudessaan oli aikalaiskuvaus.

4.3 Muun maailman reaktio, ulkoinen tuki ja sen toimijaverkostot

Kun Neuvostoliitto lakkasi olemasta, muuttui maailmantason politiikka. Kylmä sota loppui ja kaikkialla näytettiin alkuvaiheessa ajattelevan, että Venäjän Federaatiosta ja Neuvostoliiton entisistä osista syntyneet uudet valtiot ja aiemmat satelliittivaltiot siirtyisivät demokraattiseen markkinatalouteen. Asevarustelulle ennustettiin loppua. Kuvaan astui suhteellisen nopeasti laaja ulkoinen tuki. Uudet poliittiset eliitit antoivat mielellään vastuun maiden sisäisistä strategisista linjanvedoista muualle, koska Viroa osittain lukuun ottamatta uusia strategioita ei oltu isommin valmisteltu. (Alanen 2003; Kasekamp 2013a.)

Ulkopuolelta havaittiin mahdollisuudet kehittämis- ja organisointityölle ja pyrittiin auttamaan yhteiskunnallisten järjestelmien luomisessa. Monet eri toimijat Euroopan Unionissa, kansainvälisissä kehitys- ja investointipankeissa sekä muissa kansainvälisissä organisaatioissa loivat rahoitus- ja toimintajärjestelmiä, joiden tavoitteena oli saada nämä maat jaloilleen ja liittää ne länsimaisen demokratian osaksi. Luotiin myös multi- ja bilateraalaisia valtioiden välisiä hankkeita, joilla kehitystoimintaa vietiin eteenpäin.

Hankkeissa käytetään ja luodaan valtasuhteita. Julkilausutuista auttamistavoitteista huolimatta on hyvä huomata, että ulkoapäin rahoitetuilla kehittämishankkeilla on aina myös ideologinen pohja (Tuomi 2012). ”Kehittämistyössä toimijalla (henkilöllä tai organisaatiolla) on vaikutusvaltaa siinä määrin kuin se kykenee tarkoituksellisesti vaikuttamaan toisen toimijan käyttäytymiseen tai asennoitumiseen, riippumatta siitä, onko vaikutuksen kohteena oleva tietoinen olostaan vaikuttamisen kohteena tai siitä, mihin keinoihin tai menettelytapoihin tämä kyky perustuu” (Ruostetsaari 2014).

Läntisessä Euroopassa huolestuttiin 1990-luvun alussa erityisesti vaikeiden tartuntatautien hallitsemattomasta leviämisestä, koska toimivia sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmiä ei entisen Neuvostoliiton alueella enää ollut. Tautien pelättiin leviävän läntiseen Eurooppaan, mutta näkökulmaa laajennettiin vähitellen koko yhteiskunnallisen kehityksen alueelle erityisesti sosiaali- ja terveydenhuoltoon. (Hønneland ja Rowe 2004.) Tämän laajentumisen myötä syntyi tutkielmani kontekstin muodostava Pohjoisen Ulottuvuuden ohjelma

4.4 Pohjoisen Ulottuvuuden sosiaali- ja terveydenhuollon kumppanuusohjelma

Pohjoisesta ulottuvuudesta (PU) tuli osa Euroopan unionin (EU) ulkosuhdepolitiikkaa vuonna 1999. PU ei ole yleisesti tunnettu ja Paasikivi-seura käyttikin ulottuvuuden 20-vuotisseminaarissa sanontaa ”valtakunnan tarkimmin varjeltu salaisuus”. Alun perin Suomen aloitteesta syntyneen ohjelman tavoitteena oli EU:n tuella edistää vakautta, hyvinvointia ja kestävä kehitystä Pohjois-Euroopassa arktisilta alueilta Itämeren ympäristöön. Ohjelman puitteisiin on syntynyt neljä kumppanuutta, joiden avulla edistetään käytännön yhteistyötä ympäristön, liikenteen, terveyden ja kulttuurin alalla. Pohjoisen Ulottuvuuden politiikan yhtenä haasteena oli Venäjän integrointi Eurooppaan, mutta vuonna 2006 tämä politiikka muutettiin koskemaan tasavertaisia kumppaneita. (Paasikivi-seura 2019).

Tässä tutkimuksessa tarkastelen Pohjoisen ulottuvuuden Sosiaali- ja terveystumppanuuden postsosialistisia maita koetun hyvinvoinnin näkökulmasta. Pohjoisen Ulottuvuuden sosiaali- ja terveystumppanuus on toiminut valtioiden välisenä yhteistyönä (www.ndphs.org) vuodesta 2003. Kumppanuusohjelmaan kuului vuonna 2019 kymmenen maata: Latvia, Liettua, Norja, Puola, Ruotsi, Saksa, Suomi, Venäjän Federaatio ja Viro, kahdeksan kansainvälistä organisaatiota ja Euroopan Unionin komissio. Mukana aiemmin ollut Islanti harkitsi paluuta. Kumppanuusohjelmaa edelsi vuodesta 2000 tartuntatauteihin keskittynyt, Norjan aloitteesta syntynyt hanke Task Force on Communicable Disease Control in the Baltic Sea Region, jossa olivat mukana edellä nimetyt maat (Council of the Baltic Sea States 2001; Siem 2004). Perusterveydenhuollon asiantuntijaryhmä aiemmassa hankkeessa toimi terveydenhuollossa ja perustasolla vastasi myös sosiaaliin ja hyvinvoinnin ongelmiin (Arsalo ja Vainiomäki 2004). Pelkästään tartuntatautien ehkäisyllä ei saavutettu riittävästi tuloksia (Rechel ja McKee 2004). Lopulta vuonna 2003 Pohjoisen Ulottuvuuden sosiaali- ja terveydenhuollon kumppanuusohjelmalle laadittiin peruskirja (NDPHS 2003). Kumppanuus alkoi myös koordinoida Euroopan Unionin Itämeri-strategian terveysosiota. Sosiaali- ja terveydenhuollon kumppanuus perustuu maiden nimeämien asiantuntijoiden työhön ja erilaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon hankkeisiin. Kumppanuuden toimintaa on arvioitu kansainvälisten organisaatioiden toimesta (NDPHS 2008; NDPHS 2013) ja viimeinen arviointikierros päättyi vuonna 2019 (NDPHS 2019).

Kumppanuuden tavoitteena on peruskirjan mukaan parantaa alueen väestön terveyttä ja sosiaalista hyvinvointia. Sosiaalisen hyvinvoinnin hankkeet ovat muodostaneet vähäisemmän osan kumppanuuden toiminnassa kuin terveyteen liittyvät hankkeet. Euroopan Unionin Itämeri-strategia toimii pääasiassa liike-elämän ehdoilla (EU Strategy for Baltic Sea Region 2018). Viimeisen

arvioinnin perusteella on nähtävissä, että useimmat hankkeet olivat edelleenkin enimmäkseen terveyshankkeita. Arvioinnissa ei voida mitata toiminnan varsinaista lopputulosta (outcome), esimerkiksi terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistymistä, vaan enemmänkin sitä, onko toimittu niin kuin oli sovittu (NDPHS 2019).

Kumppanuuden maista Latvia, Liettua, Puola, Venäjän Federaatio ja Viro olivat aiemmin sosialistisen leirin maita ja niiden väestöjen kokeman hyvinvoinnin selvittäminen muodostaa tämän tutkimuksen keskeisen tavoitteen.

4.5. Katsaus yhteiskunnalliseen kehitykseen NDPHS-kumppanuuden postsosialistisessa osassa

Tutkittavat maat olivat ja ovat edelleen monissa suhteissa hyvin erilaisia. Maiden välillä on huomattavia eroja historiassa, itsenäistymisvaiheissa ja valtiollisen itsenäisyyden aiemmissa kokemuksissa, maan koossa ja kaupungistumisessa, yhteiskunnan rakenteessa ja kehittämisessä, poliittisessa rakenteessa ja maasta muutossa, etnisyydessä ja virallisessa kielessä, kulttuurissa kaikissa sen eri ilmenemismuodoissa, uskonnollisuudessa, talouspolitiikassa, sosiaalipolitiikassa ja monessa muussakin asiassa. Latvia, Liettua, Puola, Venäjän Federaatio ja Viro, joihin tässä tutkimuksessa keskitytään, ovat valinneet erilaisia teitä yhteiskunnallisessa kehityksessään. Vaikka yhteiskunta alkuvaiheessa kaikissa maissa siirtyi markkinatalouden suuntaan, havaittiin vähitellen, ettei kapitalismi syntynyt itsestään (Alanen 2003; Kasekamp 2013a; Snyder 2019).

Maat pyrkivät laajempaan avoimuuteen Neuvostoliiton romahduksen jälkeen. Tutkittavana olevat maat Venäjän Federaatiota lukuun ottamatta ovat jäseniä Euroopan Unionissa (EU), Euroopan talousalueessa (ETA), Pohjois-Atlantin puolustusliitossa (NATO) ja Schengen-sopimuksessa. Baltian maat käyttävät rahayksikkönään euroa, Venäjän Federaatiolla ja Puolalla on omat rahayksikkönsä. Maat ovat Venäjää lukuun ottamatta myös Taloudellisen yhteisön ja kehityksen järjestön (OECD) jäseniä. OECD kävi Venäjän kanssa jäsenyysneuvotteluja, mutta neuvottelut jäseneksi liittymisestä katkaistiin Krimin niemimaan valtauksen jälkeen. Venäjä voi kuitenkin edelleen osallistua teknisiä asioita koskeviin komiteastuntoihin, muttei ministerikokouksiin.

Baltian maat ovat vähitellen 2000-luvulla paljolti Euroopan Unionin tukemina siirtyneet länsimaiseen demokratiaan ja kapitalistiseen vaikutuspiiriin. Moskovassa suurlähettiläänä toiminut Heikki Talvitie pitää Baltian maiden kokemusta itsenäisyydestä ja jo aiempia yhteyksiä länsimaihin keskeisenä perustana näiden selviytymiselle (Talvitie 2016). Jokaisessa Baltian maassa on edetty omaan tahtiinsa ja yleisesti näyttää siltä, että Viro on edennyt länsimaistumisessaan kaikkein nopeimmin.

Puola eteni aluksi hyvin länsimaiseen, demokraattiseen suuntaan ja pyrki voimakkaasti yksityistämiseen, mutta siirtyminen markkinatalouteen ei sujunutkaan hyvin. Poliittinen tilanne näyttää viime vuosina muuttuneen konservatiiviseksi, nationalistiseksi ja yksinvaltaiseksi. Puolassa astui valtaan Laki ja Oikeus -puolue, jota pidetään populistisena, nationalistisena puolueena ja joka median tietojen perusteella muuttaa Puolaa autoritaarisemmin hallituksi. Hallitus on ottanut pääosan tiedotusvälineistä hallintaansa. Viimeisten vuosien aikana Puola on myös ajautunut riitaan EU-komission kanssa oikeuslaitoksensa toiminnasta, koska hallitus on ollut ottamassa sen hallintaansa. EU joutuu pohtimaan talouspakotteita oikeusvaltioperiaatteiden säilyttämiseksi. (Rech W 2018).

Venäjän federaatio perustettiin demokratian oikeuttamaksi, perustuslailliseksi tasavallaksi, jossa presidentti ja parlamentti valitaan vapailla vaaleilla. Venäjän Federaatio on vähitellen siirtynyt tai siirtymässä itsevaltaisesti johdettuun, poliittista suurvalta-asemaa tavoittelevaan toimintamalliin (Politkovskaja 2003; Smith 2014; Snyder 2019). Ortodoksinen kirkko on ottanut rajusti valtaa (Nyberg 2019b). Venäjän Federaatiosta on käytetty myös nimitystä ”ohjattu demokratia” (Snyder 2019). Avustus- ja kansalaisjärjestöjen toiminta on monin osin kielletty, ja monet alan sisällä toimivat kokevat tilanteen muuttuneen. Poissa on romahduksen jälkeisten vuosien eteenpäin pyrkivä, avoin innokkuus ja tilalla on päättäjien itseriittoisuus.

Jos tarkastellaan terveyden näkökulmasta, ylikuolleisuus transitiomaissa on vähentynyt. Venäjällä keskimääräinen odotettavissa oleva elinikä, erityisesti miesten kohdalla, on edelleen matalampi kuin Puolassa ja Baltian maissa, jotka nekin ovat jäljessä yleiseurooppalaisesta tasosta (ks. Kuvio 1, s 23). Tartuntataudit on vain osittain saatu kuriin. Niiden rinnalle ovat tulleet kroonisten sairauksien ennalta estäminen ja laajemmat hyvinvointiin liittyvät kysymykset.

Taulukossa 1 tarkastellaan tutkittavana olevien maiden yleistilannetta ja joitakin keskeisiä hyvinvoinnin indikaattoreita pääosin kahden keskeisen instituution raporttien pohjalta. WHO julkaisee sarjaa HiTs, Health Care in Transition. OECD:n hanke Better Life tarjoaa tietoja hyvinvointi-indikaattoreista eri maista. Molemmat julkaisusarjat ovat saatavissa internetistä. Maittaiset HiTs –raportit ovat eri vuosilta (European Observatory 2019), OECD-sarja on julkaistu kirjana vuodelta 2017, mutta verkkoversiossa on uudempia tietoja (OECD 2019).

Taulukko 1. Tutkittavana olevien maiden perustietoja pääosin OECD:n ja WHO:n Health in Transition –raporttien (*) mukaan. Muut viitteet mainittu erikseen.

Katso lisäksi Taulukot 9 Työllisyys (s. 38), 7. BKT (s. 37) ja 8. GINI (s.37) sekä Kuvio 1, Elinajan odote (s. 23)

	LATVIA	LIETTUA	PUOLA	VENÄJÄN FEDERAATIO	VIRO
Itsenäistyminen ja yleistä valtiollisista instituutioista	itsenäistyi Neuvostoliitosta. monipuoluejärjestelmä, parlamentarismi, yleinen äänioikeus (*)	itsenäistyi Neuvostoliitosta. monipuoluejärjestelmä, parlamentarismi, yleinen äänioikeus (*)	itsenäinen Neuvostoliiton aikana, monipuoluejärjestelmä, parlamentarismi, yleinen äänioikeus (*). Siirtymässä autoritaariseen ja nationalistiseen suuntaan (Rech 2018).	perustuslaillinen tasavalta, jossa presidentti ja parlamentti on tarkoitus valita vapailla vaaleilla. Siirtymässä autoritaariseen ja totalitaariseen suuntaan (*, Snyder 2019a)	itsenäistyi Neuvostoliitosta. monipuoluejärjestelmä, parlamentarismi, yleinen äänioikeus (*)
Asukkaat ja maan koko	2 milj, vähenee, maastamuutto ja alhainen syntyvyys taustana, vähäinen maa pinta-alaltaan (*)	3 milj, vähenee, maastamuutto ja alhainen syntyvyys taustana, vähäinen maa pinta-alaltaan (*)	38 milj, vähenee, 1,7 % lasku viimeisenä kahtena vuosikymmenenä (maastamuutto). EU:ssa pinta-alaltaan laajimpia maita (*)	144 milj, väestö vähenee, vuosina 1991-2016 vähennys 148>144 miljoonaa, pinta-alaltaan valtava maa, paljon luonnonrikkauksia (*)	1,3 milj, maastamuutto ja alhainen syntyvyys taustana, vähäinen maa pinta-alaltaan (*)
Etnisyys ja kieli	kirjava, venäjänkielisiä edelleen noin neljännes, 10% vailla Latvian kansalaisuutta (*)	venäjänkielisiä 5 %, myös puolalaisia (*)	enimmäkseen puolalaisia, osa siirtynyt sodan jälkeen idästä luovuteltulta alueelta länsiosaan, muita etnisiä ryhmiä vähän. (*)	muodostuu hyvin monista etnisistä ryhmistä ja kansakunnista (*)	pääosin virolaisia, silti vielä 25%venäjänkielisiä, näiden osuus vähentynyt (*)
Pääuskonto	luterilaisuus (*) maallistunut (Kasekamp 2013)	roomalaiskatolisuus, luterilaisuus(*)	roomalaiskatolisuus (*)	ortodoksisuus (*)	luterilaisuus (*) maallistunut (Kasekamp 2013, s.261)
Tietoja ja suosituksia nykyisen sosiaaliturvan suhteen	Väestön nopea eläköityminen vaatii toimia. Sosiaaliturva, asuntoja ja terveydenhuoltoa tulee parantaa ilman, että rahoitus tulee palkkatuloista (OECD)	Väestön vanheneminen ja sosiaalipalvelujen, erityisesti perhepalveluihin kohdistuvien, rahoitus edellyttää muutoksia lainsäädäntöön ja myös tulonsiirtoja (OECD).	Nykyhallituksella avokätinen sosiaalipolitiikka, mm. korkea lapsilisä, eläkeiän lasku, julkisten palvelujen laatu matala (Siddi ja Gaweda 2019, Zerka ja Buras 2019).	Maailmanpankki pitää kalliina ja tehottomana (Bofit 2018). Lapsiperheitä tuetaan voimakkaasti. Työttömyysturva vähäinen. Eläkeiän nostoa vastustettu.	Perinteenä sosiaaliturvassa suuri peittävyys, mutta matala taso. Kehitetty nyt markkinoiden ehdoilla, huono-osaisilla vaikeaa. Pakollinen rahastoeläke. (OECD)
Talous ja hyvinvointi (OECD)	yksityinen varallisuustaso heikko, ruokakunnan käytettävissä olevat tulot paranemassa, silti heikot, rikollisuutta paljon, koettu turvallisuus paranemassa	yksityinen varallisuustaso nousussa, silti heikko, ruokakunnan käytettävissä olevat tulot vähäiset, rikollisuutta paljon, laskussa, turvallisuus paranemassa	yksityinen varallisuustaso nousussa, edelleen heikko, ruokakunnan käytettävissä olevat tulot selvässä nousussa, silti alle OECD keskitason, rikollisuus vähenemässä, turvallisuuden tunne monella heikko	yksityinen varallisuustaso huomattavan heikko ruokakunnan käytettävissä olevat tulot vähäiset, rikollisuutta paljon, turvallisuuden tunne heikentynyt edelleen, Eri alueet hyvin erilaisia,	yksityinen varallisuustaso noussut viime vuosina. ruokakunnan käytettävissä olevat tulot silti melko vähäiset, rikollisuus laskussa, turvallisuuden tunne parantunut,
Muuta (OECD)	koulutus ja kognitiiviset taidot hyvät, äänestysaktiivisuus kuten OECD:ssa keskimäärin, sosiaalinen tuki koetaan hyväksi, terveys heikoksi	koulutus hyvällä tasolla, äänestysaktiivisuus melko heikko, sosiaalinen tuki koetaan hyväksi, terveys heikoksi	koulutus hyvällä tasolla, äänestysaktiivisuus hyvä, sosiaalinen tuki koetaan hyväksi, terveys aiempaa paremmaksi	koulutus hyvällä tasolla, osaamistaso korkea, äänestysaktiivisuus rekisteröityneillä hyvä, sosiaalinen tuki koetaan hyväksi, terveys heikoksi	koulutus hyvällä tasolla, äänestysaktiivisuus korkea, sosiaalinen tuki koetaan hyväksi, terveys koetaan aiempaa paremmaksi.

5. HYVINVOINTI MUUTOKSEN JÄLKEEN

Neuvostoliiton väestön kokemasta hyvinvoinnista ja onnellisuudesta on siis vain hajatietoja, kuten aiemmin mainittu Veenhovenin tutkimus (s. 22). Veenhoven arvioi myöhemmin venäläisten koetun hyvinvoinnin vuoteen 2000 mennessä edelleen heikentyneen mm. Ruotsiin verrattuna (Veenhoven 2001). Myös WHO:n julkaisemasta HiT-raportista Venäjän Federaation osalta näkyy se, että terveyserot Neuvostoliiton alueen ja läntisen maailman välillä olivat suuria eikä tilanne alkuvuosina romahduksen jälkeen korjaantunut, vaan heikkeni edelleen (European observatory 2003). Rusinovan ja Safronovin (2013) mukaan väestön terveys oli edelleen radikaalisti taantunut ensimmäisenä romahduksen jälkeisenä vuosikymmenenä ja 2010-luvun alussa terveys oli edelleen 1980-luvun tasossa. Kuva väestön hyvinvoinnista ja siihen yhteydessä olevista tekijöistä alkoi vähitellen muotoutua monien tutkijoiden toimesta.

5.1 Hyvinvoinnin tutkimus laajenee ja monipuolistuu

Neuvostoliitosta erkaantuneiden maiden väestöjen hyvinvointi alkoi kiinnostaa tutkijoita yhä enemmän 2000-luvun mittaan. Abbott ja Sapsford tutkivat Ukrainasta ja Venäjältä 2000-luvun alussa kerätystä haastatteluaineistosta, miten väestö koki hyvinvointinsa. Suurin osa koki vuoden 1991 jälkeiset poliittiset ja taloudelliset muutokset kielteisesti, Ukrainassa kielteisemmin. Samanaikaisesti yleinen tyytyväisyys elämään ja onnellisuus olivat matalalla tasolla. Oma taloudellinen tilanne oli useammin yhteydessä elämäntyytyväisyyteen kuin onnellisuuteen, sen sijaan terveys oli useammin yhteydessä onnellisuuteen. Koetulla muutoksella oli yhteys hyvinvoinnin kokemuksiin, mutta tutkijoille jäi käsitys, että eri maissa muutokset myös koetaan eri tavalla. (Abbott ja Sapsford 2006.) Haerpfer ym. tutkivat edellä mainittua aineistoa ja olettivat, että keskeisin syy terveyden heikkenemiseen ja kuolleisuuden lisääntymiseen oli väestön heikko hyvinvointi ja voimaantumiskokemuksen puuttuminen. Jo ennen Neuvostoliiton romahdusta todetulla hyvinvoinnin heikkenemisellä todennäköisesti oli samoja taustatekijöitä, koska ihmisten piti silloinkin kamppailla selviytymisestään. (Haerpfer ym 2013.) Abbott ja Wallace (2007) tekivät vielä 2000-luvun alussa kvalitatiivisen fokus-ryhmätutkimuksen, jonka tuloksena painottui stressin keskeinen osuus terveyden ja hyvinvoinnin heikkenemisessä Ukrainassa ja Venäjällä. Terveydelle haitallinen käyttäytyminen koettiin vain coping-keinoksi jatkuvasta stressistä selviytymiseksi, ei tilanteen perimmäiseksi syyksi.

Hayon käyttämässä mielipidekyselyssä (The New Democracy Barometer) vuodelta 2007 oli mukana seitsemän keskieurooppalaista postsosialistista maata, myös Puola, mutta ei muita tämän nyt tehtävän tutkimuksen maita. Hayo päätyi siihen, etteivät makrotaloudelliset mittarit ole riittäviä mittaamaan hyvinvointia, paremmin hyvinvointikysymykseen vastaisi onnellisuus. Onnellisuus Hayon tutkimuksen maissa on matalampi kuin läntisissä maissa, joskin samat hyvinvointia determinoivat tekijät näyttivät keskeisiltä: tulotason positiivinen, työttömyyden negatiivinen, koulutuksen ja avioliiton positiivinen vaikutus koettuun onnellisuuteen nousi esiin. Uskonnollisuus oli myös tärkeä subjektiivisen hyvinvoinnin selittäjä. (Hayo 2007.)

Zakorski (2011) kuvasi kommunismin jälkeistä Puolaa taloudellisen kehityksen, perheen tulojen ja onnellisuuden näkökulmasta vuosilta 1989-2008 tilastojen ja kyselytutkimusten pohjalta. Onnellisuus koostui tyytyväisyydestä elämään, aineellisesta hyvinvoinnista, tyytyväisyydestä tuloihin ja psykologisesta hyvinvoinnista. Maan positiivinen taloudellinen kehitys heikensi tulojen ja onnellisuuden välistä yhteyttä sekä myös tulojen ja psykologisen hyvinvoinnin välistä yhteyttä. Zakorski selitti tätä arvojen muutoksilla siirryttäessä kollektivistisista arvoista individualistisiin.

Brzezinskin mukaan yhteiskuntapolitiikassa tulisi keskittyä vähiten onnellisiin yksilöihin eikä pyrkiä onnellisten määrän lisäämiseen. Samaa oli esittänyt Lelkes (2013). Brzezinski havaitsi, että aggregaattitasolla Puolassa ja Venäjän Federaatiossa onnettomaksi itsensä kokevien määrä oli vähentynyt 1990-luvun alkupuolelta vuoteen 2015 mennessä noin 50 %:lla. Heikko tulokehitys vaikutti eniten itsensä onnettomaksi kokemiseen. Venäjällä tulojen positiivinen kehitys näytti suojaavan mahdollisuudelta kokea itsensä onnettomaksi, mutta Puolassa se lisäsi samaa mahdollisuutta. Onnettomaksi kokemiselta suojasi Venäjällä työllisyys, Puolassa hyväksi koettu terveys ja se, että oli lapsia. Sosioekonomiset ja demografiset tekijät suojasivat silti Venäjällä enemmän kuin Puolassa. Perhepolitiikka Puolassa sekä Venäjällä tulojen lisäys ja positiivinen työllisyyskehitys voisivat auttaa onnettomaksi itsensä kokevien määrän vähentämisessä. (Brzezinski 2018.) Myös Latova on havainnut onnettomien määrän vähenemisen Venäjällä (Latova 2018).

Taloustieteilijät Djankov ym. (2016) tutkivat itäeurooppalaisten muita heikompaa onnellisuutta 1990-luvulta vuoteen 2014 yhdistämällä useita eri kansainvälisiä aineistoja. Ukraina ja Venäjä nousivat erityisesti esiin. Tutkijat arvioivat, että vähäiseksi koetun onnellisuuden taustalla oli näiden maiden heikko ja usein korruptoitunut hallinto, jossa voi toimia ”vanhan vallan” edustajia.

5.2 Korjaantuuko koettu hyvinvointi transitiomaissa?

Guriev ja Melnikov (2018) mukaan oli odotettavissa, että elämäntyytyväisyys vähitellen korjaantuu muutosten edetessä. Koettu hyvinvointi onkin lähtenyt nousemaan Life in Transition ja Gallup World Poll -tutkimusten mukaan, onnellisuuskuilu on jopa sulkeutunut vuoden 2013 vaiheilla. Elämäntyytyväisyys Baltian maissa ja Puolassa oli vuonna 2016 vertailumaiden Saksan ja Italian tasolla, Kaukasuksella ja muussa Itä-Euroopassa oltiin Kyproksen, Kreikan ja Turkin tasolla. Alle 45-vuotiaiden elämäntyytyväisyys vuonna 2016 oli samalla, mutta vanhemmilla ikäpolvilla matalammalla tasolla kuin vertailumaissa. Ennen vuotta 1955 syntyneiden naisten onnellisuuskuilu ei ollut lainkaan kaventunut, samanikäisten miesten kuilu kaventui vähän. Vertailumaissa naiset olivat yleisesti miehiä tyytyväisempiä elämäänsä, joten transitiomaissa tässä ikäryhmässä tilanne oli päinvastainen. Vanhemmissa ikäryhmissä korkeakoulutuksen saaneilla oli heikompi elämäntyytyväisyys kuin muilla, mutta vuoden 1990 jälkeen syntyneiden korkeakoulutettujen elämäntyytyväisyys oli parempi. Tutkijoiden mukaan näiden saama koulutus vastasi paremmin kapitalismin tarpeisiin. Tutkijat päätyivät suosittamaan, että transitiomaissa kiinnitettäisiin enemmän huomiota vanhempien väestönosien selviytymiseen. Murrosvaiheen synnyttämä onnellisuuskuilu oli sulkeutumassa ainakin nuoremman väestönosan osalta. (Guriev ja Melnikov 2018.)

Foa ym. (2018) havaitsivat Venäjän väestön WVS-aineistoja tutkiessaan, että nuoremman väestön onnellisuus nousi aiemmin pysyväksi Tambovissa (ks. s. 22) oletetun perustason yläpuolelle vähitellen, vaikkei vanhemman väestön onnellisuus muuttunut. Nuorempi venäläisväestö, joka oli syntynyt kommunismin kukistuttua, koki hyvinvointinsa paremmaksi kuin kommunismin aikana elänyt. Tutkijat kuvasivat, miten vuonna 1977 syntynyt ikäkohortti koki hyvinvointinsa paremmaksi kuin vuosina 1945-1962 syntynyt kohortti kaikissa vuosien 2000-2015 mittauksissa. Yleisesti ottaen nuoremmat, hyvin koulutetut ja keskituloiset olivat tyytyväisiä elämäänsä. Vain ennen vuotta 1955 syntyneet naiset kokivat subjektiivisen hyvinvointinsa heikommaksi kuin miehet. Foa ym. selittivät ainakin osan yleisestä koetun hyvinvoinnin korjaantumisesta johtuvan siitä, että uudet sukupolvet korvasivat vanhemmat. (Foa ym. 2015.)

Suuren muutosprosessin epävarmuudessa eläneiden ihmisten kokema hyvinvointi liikkuu arjen, kognitiivisten mallien, elämäntyylin ja asenteiden maailmassa. Vaikka poliittiset ja taloudelliset instituutiot on pääosin saatu pystytetyiksi, muutos arkielämässä voi yksilöiden näkökulmasta olla keskeneräinen, jos Dahrendorfin (1990) ennakkointi vuosikymmenistä on arkielämän osalta osunut kohdalleen. On syytä edelleen pohtia ja tutkia, onko Itä-Euroopan muutosprosessi vaikuttanut ihmisten kokemaan hyvinvointiin ja selviytymiseen useimmiten taloudellista menestystä mittarina käytävässä maailmassa. Miten ihmisten kokema hyvinvointi on kehittynyt muutoksen keskellä? Ovatko toiveet paremmasta hyvinvoinnista toteutuneet? Vaikuttavatko koettuun hyvinvointiin samat tekijät murroksen kuin tavallisen elämän aikana? Kaikkiin asioihin ei suoraa vastausta ole löydettävissä, sillä seuranta-aineistoja ei välttämättä heti murroksen jälkeen löydy. European Social Surveyn (ESS) tuottamaa aineistoa NDPHS alueen postsosialistisesta väestöstä on Puolan osalta alkaen vuodesta 2002, jonka jälkeen vähitellen muutkin postsosialistiset maat alueelta tulivat mukaan.

Tässä tutkimuksessa pohjana on toistuvasti haastatteluin tuotettu ESS-aineisto, josta voidaan tarkastella,

- millainen on Pohjoisen Ulottuvuuden postsosialistisen alueen, Latvian, Liettuan, Puolan, Venäjän Federaation ja Viron, väestöjen kokema hyvinvointi neljännesvuosisata Neuvostoliiton hajoamisen jälkeen. Onko koettu hyvinvointi muuttunut vuosina 2006 – 2016 ja jos on muuttunut, mihin suuntaan se on muuttunut? Tässä tutkimuksessa keskitytään koko alueen hyvinvoinnin mahdolliseen muutokseen.
- millainen yhteys kirjallisuuden perusteella valituilla yksilötason tekijöillä on koettuun hyvinvointiin. Onko näiden tekijöiden yhteys koettuun hyvinvointiin samanlainen eri tutkimusvuosina? Onko näiden tekijöiden vaikutus samansuuntainen murroksen kuin normaalin elämän aikana?
- millainen yhteys koettuun hyvinvointiin on hyvinvointiarvioissa yleisimmin käytetyillä makrotason tekijöillä, kuten bruttokansantuotteella, eriarvoisuudella ja maan työttömyysprosentilla.

European Social Survey (ESS) (<https://www.europeansocialsurvey.org/>) on toistuvien haastattelukyselyin kerännyt tietoa Euroopan maista joka toinen vuosi vuodesta 2002. Tarkoituksena on tutkia yli 15-vuotiaiden asenteita, uskomuksia ja käyttäytymismalleja, seurata pysyvyyttä ja muutoksia eurooppalaisten yhteiskuntien sosiaalisessa rakenteessa, olosuhteissa ja ihmisten asenteissa sekä tarkastella, kuinka sosiaaliset, poliittiset ja moraaliset suuntaukset vaihtelevat Euroopassa. Tutkimus keskittyy yleisesti Euroopan alueelle ja tarjoaa akateemisesti korkeatasoisin menetelmin kerättyä, vapaasti ladattavaa tietoa online-tiedostona 36 maasta yhdeksästä tutkimuksen kierroksesta. Tutkimusohjelman julkaisuja on tutkimuksen verkkosivuilla eri kielillä.

Tietoa kerätään muun muassa moraalisisista ja sosiaalisista arvoista, koetusta terveydestä, luottamuksesta yhteiskunnassa, koulutuksesta, työelämästä, sosiaalisesta pääomasta, asumisesta, osallisuudesta ja syrjäytymisestä, poliittisista näkemyksistä, sosiodemograafisista taustatiedoista, siirtolaisuudesta, turvallisuuden kokemuksesta ja rikollisuudesta. Aineisto käsitellään keskitetysti ja tutkijoiden työn helpottamiseksi osa aineiston muuttujista on valmiiksi laskettu haastatteluissa saatujen kysymysten pohjalta, esimerkiksi ikä on valmiiksi laskettu syntymävuodesta.

7.1 Aineiston yleinen kuvaus

ESS-tutkimuksen kierrokset 2006-2016 valikoituivat tutkimukseen, jotta mukaan saatiin kaikki viisi NDPHS-ohjelman postsosialistista maata. Seuraavassa Taulukossa 2. esitetään tutkimukseen osallistuneiden lukumäärät maittäin ja tutkimuskerroittain vuosina 2006-2016. Latvian osuus jäi kahteen kierrokseen. Muista maista saatiin viisi tutkimuskertaa, Virosta ja Puolasta jopa kuusi.

Taulukko 2. Tutkimuskierrokset, maat ja osallistujat

Maa	Tutkimuskierrokset vuosittain ja osallistujittain						Osallistujat yhteensä
	T3=2006	T4=2008	T5=2010	T6=2012	T7=2014	T8=2016	
Latvia	1960	1980	0	0	0	0	3940
Liettua	0	2002	1677	2109	2250	2122	10160
Puola	1721	1619	1751	1898	1615	1694	10298
Venäjä	2437	2512	2595	2484	0	2430	12458
Viro	1517	1661	1793	2380	2051	2019	11421
Yhteensä	7635	9774	7816	8871	5916	8265	48277

7.2 Selitettävän muuttujan, koetun hyvinvoinnin muodostaminen

Väestön kokemaa hyvinvointia on tutkittu kysymyksillä: *Kuinka onnellinen yleisesti ottaen olet?* ja *Yleisesti ottaen, kuinka tyytyväinen olet elämääsi nykyisin?* (Vaihteluväli molemmissa 0-10). Tutkimuskirjallisuuden pohjalta näiden kysymysten vastaus mittaa eri puolia hyvinvoinnissa ja siksi molemmat otettiin huomioon. Nämä muuttujat korreloivat hyvin keskenään ja niille laskettiin reliabiliteetti, jossa Cronbachin alfa oli .807. Selitettävä muuttuja koettu hyvinvointi saatiin laskemalla yhteen koettu tyytyväisyys elämään yleensä ja koettu onnellisuus sekä jaettiin summa kahdella. Saatiin hyvinvointikokemuksen arvo asteikolla 0-10, jossa 0 = erittäin huonosti voiva ja 10 = erittäin hyvinvoiva. Käytetyn mittarin yksityiskohtaisempi tarkastelu löytyy taulukosta 3.

Taulukko 3. Vastaajien lukumäärä, kokemus elämään tyytyväisyydestä, onnellisuudesta ja hyvinvoinnista (asteikko 0-10, jossa 0 on huonoin, 10 parhain vaihtoehto)

	Kuinka tyytyväinen olet elämään yleensä?	Kuinka onnellinen olet?	Koetulle hyvinvoinnille laskettu arvo
Vastanneiden lukumäärä (puuttuvia vastauksia)	47934 (343)	47590 (687)	47319 (958)
Vastausten keskiarvo	6,09	6,60	6,35
Vastausten mediaani	6,00	7,00	6,50

7.3 Yksilötason selittävät muuttujat

Koettuun hyvinvointiin vaikuttavina yksilötason selittävinä tekijöinä käytetään edellä kuvatus kirjallisuuden perusteella valittuja seuraavia muuttujia, jotka on esitetty Taulukossa 4.

Taulukko 4. Tutkimuksessa käytetyt yksilölliset selittävät tekijät

Yksilölliset selittävät muuttuja	vaihteluväli
koettu terveys	1= erittäin hyvä – 5=erittäin huono
vastaajan sukupuoli	mies-nainen
oma uskonnollisuus	0= ei lainkaan – 10=erityisen paljon
koettu diskriminointi vastaajan kieliryhmän perusteella	kyllä/ei
vastaajan ikä	15-100
vastaajan iän neliö	225-100 000
vastaajan koulutusvuodet	vastaajan ilmoittamat vuodet (0-40)
kotitalouden tulojen riittävyys	1= erittäin hyvä – 4=huono
vastaajan työmarkkina-asema	1=työssä, 2=työtön, 3=työvoiman ulkopuolella
luottamus instituutioihin	summamuuttuja 0-50
sosiaalinen luottamus (luottamus toisiin ihmisiin)	summamuuttuja 0-30

Vastaajan ikä oli aineistossa valmiiksi laskettu syntymävuodesta. Vastaajan ikää ja ilmoittamia opiskeluvuosia käytettiin pääosin jatkuvana muuttujana. Iän neliö luotiin uudeksi muuttujaksi mahdollisten epälineaaristen vaikutusten havaitsemiseksi.

Maiden välillä oli huomattavia eroja kielestä johtuvan diskriminaation esiintyvyydessä. Latviassa kahden tutkimusvuoden vastaajissa oli 4,2 % kielidiskriminaation kokeneita, Virossa 5,8 % koko kuuden vuoden tutkimusajana. Venäjän viitenä tutkimusvuotena kielidiskriminaation kokeneiden osuus oli yhteensä 0,3 % ja Puolan kuutena tutkimusvuotena enintään 0,1 %. Liettuassa viitenä tutkimusvuotena keskimäärin 1,3 % oli kokenut kielidiskriminaatiota.

Työmarkkina-asema oli aineistossa luokiteltu valmiiksi moneen eri luokkaan. Luokkien hyvinvointikokemusta tutkittiin ensin esitettyjen eri työmarkkina-asemien välillä keskiarvoina. Erilaisten koeluokittelujen jälkeen aineisto luokiteltiin ansiotyössä oleviin, työttömiin (työtä etsivät ja ne, jotka eivät etsi työtä), ja työmarkkinoiden ulkopuolella oleviin (opiskelijat, eläkeläiset, pysyvästi toimintakyvyttömät, sairaat, armeijassa, kotityössä tai muista syistä työstä poissa olevat). Näistä luotiin dummy-muuttujat lineaarista regressioanalyysia varten. Vertailuryhmänä analyyseissa käytettiin työssä olevia.

Sosiaalinen luottamus muodostui kolmesta muuttujasta summamuuttujana (0-30), jolloin Cronbachin alfa oli .751. Tässä kysymyksessä oli 46 607 vastaajaa. Muuttujien yksityiskohtia kuvataan Taulukossa 5.

Taulukko 5. Sosiaalinen luottamus – muuttujan muodostaminen (asteikko 0-10, jolloin 0= ei voi luottaa lainkaan, 10=voi luottaa erityisen paljon)

Kysymys	keskiarvo	Standardideviaatio
Useimpiin ihmisiin voi luottaa	4,65	2,498
Useimmat ihmiset ovat reiluja	5,27	2,375
Useimmat ihmiset haluavat olla auttavaisia	4,45	2,426
Vastaajia 46 607		

Luottamus instituutioihin laskettiin summana viidestä muuttujasta, jotka oli kysytty asteikolla 0 -10 (0=ei lainkaan, 10=hyvin paljon). Muuttujien ominaisuuksia esitellään tarkemmin Taulukossa 6. Kaikkiin viiteen kysymykseen vastanneita oli yhteensä 48 277. Viidestä muuttujasta luotiin

summamuuttuja (0-50), jolloin Cronbachin alfa oli luotettava .886. Testien mukaan ei ollut syytä jättää pois yhtään muuttujaa.

Taulukko 6. Luottamus instituutioihin – muuttujan muodostaminen (asteikko 0-10, jolloin 0= ei voi luottaa lainkaan, 10=voi luottaa erityisen paljon)

Luottamus	keskiarvo	standardideviaatio
- maan parlamenttiin	3,42	2,508
- maan laillisuuteen	4,22	2,603
- poliisiin	4,98	2,732
- poliittikkoihin	2,88	2,297
- poliittisiin puolueisiin	2,83	2,285
Vastaajia 48277		

7.4 Makrotason selittävät muuttujat

Makrotason mittareina käytettiin ostovoimapariteetilla korjattua bruttokansantuotetta henkilöä kohti laskettuna maittain ja vuosittain. Lisäksi käytettiin GINI-kerrointa ja työttömyyslukuja maittain ja tutkimuskerroittain. Yhtenevät vuosittaiset tiedot löytyivät Maailmanpankin avoimesta tietokannasta. Ostovoimapariteetilla korjattu bruttokansantuote per kapita vaihteli maittain mittauskerroittain välillä 14912 – 30 898 \$ (Taulukko 7). Lisäksi käytettiin maittain ja mittauskerroittain GINI-arvoja (31,2 - 42,3). Vuoden 2016 GINI-arvoja ei löytynyt Maailmanpankilta eikä muutoinkaan kaikkien maiden arvoja samasta lähteestä, joten käytettiin Maailmanpankin tiedoston edellisen vuoden arvoja (Taulukko 8).

Taulukko 7. Maailmanpankin avoimen tietokannan ostovoimapariteetilla korjattu bruttokansantuote henkeä kohti laskettuna tutkimusvuosina maittain

Maa	GDP per cap, PPP (current international\$) vuosittain					
	2006	2008	2010	2012	2014	2016
Latvia	15 753	19 432	17 559	21 253	23 808	25 840
Liettua	16 485	20 744	20 091	24 658	28 174	30 300
Puola	15 142	18 310	21 048	23 833	25 612	27 735
Venäjä	14 912	20 164	20 490	25 785	25 752	24 072
Viro	19 258	22 664	21 582	26 022	28 964	30 898

Taulukko 8. Maailmanpankin avoimen tietokannan antama GINI-arvio tutkimusmaiden tutkimusvuosia edeltävinä vuosina.

Maa	Maailmanpankin GINI-arvio vuosittain					
	2005	2007	2009	2011	2013	2015
Latvia	39	37,5	35,9	35,8	35,5	34,2
Liettua	35,3	34,8	37,2	32,5	35,3	37,4
Puola	35,8	34	33,4	33,2	33,1	31,8
Venäjä	41,3	42,3	39,8	39,7	40,9	37,7
Viro	33,4	31,2	31,4	32,5	35,1	32,7

Työttömyysprosentti maittain ja mittauskerroittain haettiin Maailmanpankin, myös Kansainvälisessä työjärjestössä (ILO) käytetystä, tietokannasta. Se vaihteli maittain 5,14 (Venäjä 2014) -19,48 (Latvia 2010). Arvot ovat Taulukossa 9. Matalin että korkein arvo osuivat vuoteen, jolloin asianomainen maa ei osallistunut. Vuoden 2010 mittaukseen osui Baltian maissa huippu, joka oli loivempi Venäjällä. Venäjän työttömyys oli vähäisintä koko aikana, Puolan työttömyys asettui Venäjän ja Baltian maiden väliin eikä sen työttömyysprosentteissa ollut huippua, vaan vuosien 2006-2008 välisen voimakkaan laskun jälkeen se tasoittui ja laski vuoteen 2016 saakka. Kaikissa maissa naisten työttömyys on miesten työttömyyttä jonkin verran korkeampaa.

Taulukko 9. Työttömyysprosentit työvoimasta maittain ja tutkimusvuosittain ILO:n mukaan

Maa	Työttömyysprosentti koko työvoimasta vuosittain ILO:n mukaan					
	2006	2008	2010	2012	2014	2016
Latvia	7,03	7,74	19,48	15,05	10,85	9,64
Liettua	5,78	5,83	17,81	13,36	10,7	7,86
Puola	13,84	7,12	9,64	10,09	8,99	6,16
Venäjä	7,16	6,32	7,37	5,44	5,16	5,54
Viro	5,91	5,45	16,71	10,02	7,35	6,76

Makrotason muuttajat aineistoon luotiin uusina muuttujina jakamalla tiedosto vuosittain ja maittain omaksi muuttujakseen ja jokainen makrotason muuttujan arvo sijoitettiin aina kukin kerrallaan tuon muuttujan kohdalle. Näin syntyivät uudet muuttujat kolmesta makrotason muuttujasta, jolloin maa ja tutkimusvuosi jäivät pois analyysistä.

7.5. Tutkimusmenetelmät

Aineistoa käsiteltiin ensin deskriptiivisesti prosenttiosuuksina, ristiintaulukointeina ja keskiarvojen vertailuna. Aineisto käsiteltiin kaikki maat ja vuodet yhdessä, vuosittain, maittain ja vuosittain maiden aineistoissa. Ikäryhmittäinen analyysi tehtiin keskiarvotarkasteluna eri vuosien aineistoista.

Lineaarisisessa regressioanalyysissä SPSS-ohjelmistolla tarkasteltiin selittävien muuttujien yhteyttä selitettävään tekijään eli koettuun hyvinvointiin (onnellisuuden ja elämäntyytyväisyyden keskiarvoon). Käytettiin menetelmää ENTER, joka ottaa kaikki selittävät tekijät yhtä aikaa analyysiin mukaan. Puuttuvat vastaukset eliminoitiin parittain (PAIRWISE), jolloin täydellisen datan asemesta saatiin mukaan sellaisetkin tapaukset, joissa vain osaan kysymyksistä oli vastattu. Vertailuryhmänä käytettiin naissukupuolta, maista Venäjää tai vuosittain tarkasteltaessa Venäjän puuttuessa Liettuaa. Tutkimusvuosista vertailuryhmänä käytettiin vuotta 2006 tai maakohtaisesti ensimmäistä vuotta,

jolloin maa oli mukana tutkimuksessa. Terveystä vertailuryhmänä oli erityisen hyvä terveys, kotitalouden tulojen riittävyydestä hyvin riittävä, koetusta diskriminaatiosta kyllä-vaihtoehto (kyllä vs. ei), työmarkkinatilanteesta työssä oleva ja kaikista jatkuvista 0-10 vaihteluvälillä vastatuista muuttujista (0) vaihtoehtoa tai jatkuvista makrotason muuttujista pienintä vaihtoehtoa.

Makrotaloudellisten selittävien tekijöiden vaikutukset estimoitiin erikseen yksi kerrallaan erillisissä malleissa yhdessä kaikkien yksiötason selittävien tekijöiden kanssa. Tällöin analyysistä jäivät pois maa- ja vuosimuuttujat. Vertailuarvona käytettiin kunkin makrotaloudellisen tekijän pienintä arvoa.

Multikollaterisuutta eliminoitiin diagnosoimalla sen esiintymistä VIF-arvon laskemisella ja luomalla uusia muuttujia kontrollimuuttujiksi. Multikollateraalisuus ei osoittautunut ongelmaksi.

Eri vuosien tarkastelun tarkentamiseksi luotiin uusia muuttujia kertomalla tutkimusvuosi eri muuttujien kanssa eikä muutoksia regressioanalyysiin syntynyt.

Taustamuuttujien vaikutusten vaihtelua eri vuosina tarkasteltiin lopulta marginaalivaikutusten perusteella. Marginaalivaikutukset estimoitiin SPSS –ohjelmistopakettin UNIANOVA –ohjelmalla. Näin saatiin selville, miten hyvinvointi vaihteli selittävien tekijöiden eri vastausvaihtoehtoja valinneiden ryhmissä eri tutkimusvuosina.

Koska Latvia oli osallistunut vain kahtena ensimmäisenä tämän tutkimuksen vuotena ESS-tutkimukseen, tarkasteltiin aineistoa myös kokonaan ilman Latvian osuutta. Tulokset pysyivät sisällöllisesti samanlaisina myös näissä analyyseissä.

8. TULOKSET

Kokemusta omasta hyvinvoinnista on aikaisemminkin tutkittu monin eri tavoin, jonkin verran myös transitiomaissa. Tässä tutkimuksessa käytetään aineistona luotettavaa ja tieteellisesti päteväksi todettua eurooppalaista aineistoa European Social Survey (ESS). Kohdealueena tässä tutkimuksessa ovat Itämeren ympäristön alueen, erityisesti Pohjoisen Ulottuvuuden sosiaali- ja terveydenhuollon kumppanuusohjelman postsosialistiset maat Latvia, Liettua, Puola, Venäjän Federaatio ja Viro. Tällaista yhteenvetoa ei ole aikaisemmin tehty tässä laajuudessa huolimatta siitä, että alueella on ollut paljon erilaisia toiminnaltaan tarkkaankin arvioituja hankkeita ja kehittämistoimia, joiden tavoitteena on hyvinvoinnin koheneminen.

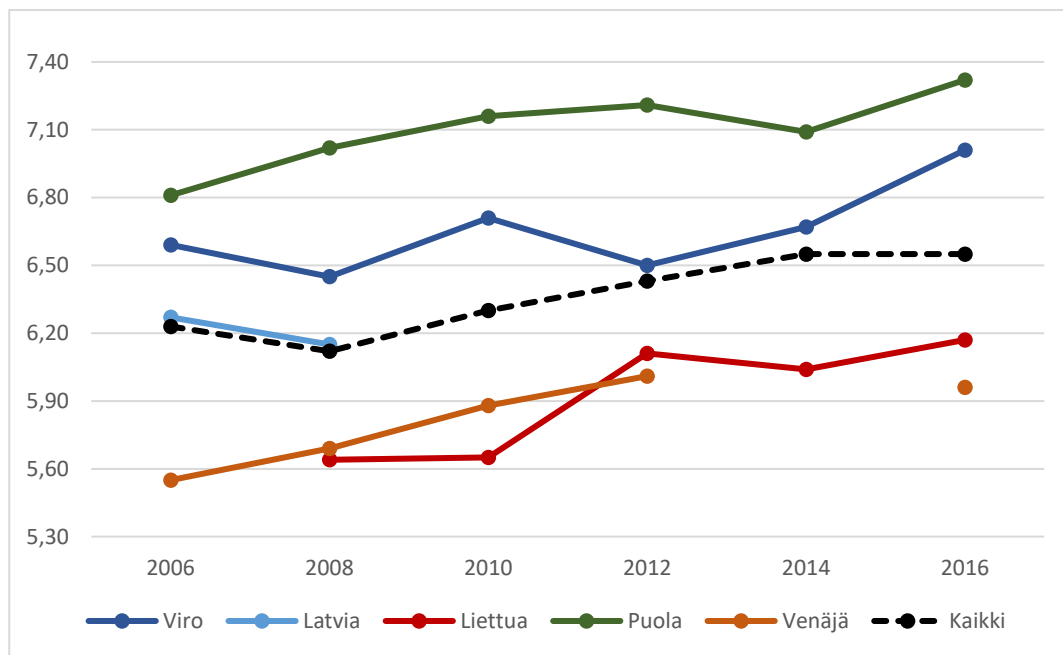
Viiden maan tuloksia vuosina 2006-2016 analysoin ensin kuvailevana keskiarvotarkasteluna koko alueen osalta ja maittain. Seuraavaksi tarkastelin lineaarisella regressioanalyysillä, miten selittävät muuttujat ovat yhteydessä selitettävään muuttujaan, koettuun hyvinvointiin. Lähes 50 000 vastaajaan aineistossa syntyy lineaarisessa regressioanalyysissä suhteellisen helposti merkitseviä yhteyksiä, ja kuvan tarkentamiseksi analysoin kaikkia vuosia ja maita ensin yhdessä (Taulukko 10, s. 45), seuraavaksi tutkimusvuosien ja maiden aineistoja erikseen (Taulukko 11, s. 46) sekä eri tutkimusvuosien aineistoja maittain (Liitetaulukot 1-5, ss. 70-74). Selittävien muuttujien yhteyksiä hyvinvointiin eri vuosina tarkastelin myös marginaalivaikutusten perusteella, jolloin vakioin kaikki muut tekijät lukuunottamatta makrotalouden tekijöitä. Selitysaste oli eri analyyseissa keskimäärin 35 %:n luokkaa, maiden vuosittaisissa mittauksissa Puolan ja Venäjän osalta matalampi.

8.1 Koetun hyvinvoinnin kehitys

Väestön koettua hyvinvointia tarkastelin aluksi tutkimusvuosittaisina keskiarvoina (Kuvio 2, s. 41). Hyvinvointi oli kokonaisuutena hitaassa nousussa koko alueella, ei kuitenkaan suoraviivaisessa. Koettu hyvinvointi heikkeni vuoden 2008 mittauksessa verrattuna vuoteen 2006. Todennäköisesti yksi selittävä tekijä tälle notkahdukselle oli maailmanlaajuinen talouslama. Maailmantalouden elpyessä seuraavina vuosina hyvinvointikehitys taas osittain elpyi. Tutkimusvuosina 2010-2014 hyvinvointi verrattuna edelliseen tutkimusvuoteen muuttuikin aina paremmaksi. Virossa ja Puolassa koettu hyvinvointi oli koko ajan korkeammalla tasolla kuin Venäjällä ja Liettuaassa. Tutkimuksen alkuvuosina Latviasta saadut vastaukset sijoittuivat keskimmäiseksi maista.

Kahden viimeisen tutkimusvuoden 2014 ja 2016 hyvinvoinnin keskiarvot olivat koko alueella samat huolimatta siitä, että Puolan, Viron ja Liettuan hyvinvointi oli nousussa. Vuonna 2016 kerätyn tutkimusaineiston venäläisvastaajien laskusuuntainen hyvinvointikehitys madaltaa koko alueen hyvinvoinnin keskiarvoa, koska sen suuri vastaajamäärä muodostaa 29 % kaikista vuoden 2016 vastaajista ja esimerkiksi parhaiten voivien puolalaisten osuus muodosti vain 20 % vastaajista.

Kuvio 2. Koettu hyvinvointi Latviassa, Liettuaassa, Puolassa, Venäjän Federaatiossa ja Virossa. Vuosittaiset keskiarvot vuosina 2006-2016. Hyvinvointikokemus asteikolla 0-10.



Tarkemman kuvan saamiseksi jatkoin maiden välisen hyvinvointieron tarkastelua lineaarisen regressioanalyysin avulla. Maiden väliset erot säilyivät samanlaisina myös muilla selittävillä tekijöillä vakioitaessa. Puolalaisten hyvinvointi oli kaikkina tutkimusvuosina parempi ja liettualaisten heikompi, kun referenssinä olivat Venäjän Federaation vastaajat (ks. Taulukko 10, s. 45).

Huolestuttavaa on se, että Liettua on jäänyt muista maista hyvinvoinnissaan jälkeen, mille tässä tutkimusasetelmassa ei löydy selitystä. Regressioanalyysin mukaan Liettua jää jokaisena vuotena Puolan ja Viron lisäksi Venäjän Federaatiota matalammalle tasolle. Venäläisten koettu hyvinvointi on kääntynyt laskuun. Tässä tutkimuksessa erilaisia vaihtoehtoja valinneiden väestöryhmien hyvinvointia analysoitiin marginaaliestimaatteina vain koko alueena, ei maittain. Latova (2018) on tutkinut venäläisten tyytyväisyyttä elämäänsä 20 vuoden ajan ja vuonna 2017 venäläisistä 66 % piti elämäänsä hyvänä, 28 % tyydyttävänä ja 6 % huonona. Viimeisen 20 vuoden ajan hyvänä elämäänsä

pitävien osuus väestöstä on säilynyt lähes samana, sen sijaan huonona pitävien osuus on laskenut ja sen mukana tyydyttävänä pitävien osuus on noussut. Tutkijat Lelkes (2013) ja Brzezinski (2018) ovat jo aiemmin kiinnittäneet huomiota siihen, että tulisi kiinnittää huomiota heikoimpien ja onnettomimmiksi itsensä tuntevien selviytymiseen.

On mahdollista, että hyvinvoinnin noustessa sosiaaliturvaa on eri maissa kehitetty eri tavalla ja joidenkin väestönosien hyvinvointi on korjaantunut sitä kautta. Tutkittavat maat ovat erilaisia huolimatta yhteisestä kommunistisesta kokemuksesta ja näyttävät olevan matkalla myös jossain määrin erilaisiin kehityskulkuihin (Kasekamp 2013a; Smith 2014; Snyder 2019). Baltian maat ovat hyvin pieniä maita, joiden keskinäiset erotkin ovat monella tavalla aika vähäisiä. Maat ovat olleet välillä itsenäisiä, välillä jonkun toisen maan alaisia ja usein ne ovat olleet rintamalinjojen välissä tai keskellä (Kasekamp 2013b), mutta kuitenkin aina lähempänä läntistä maailmaa (Talvitie 2016). Puola on ollut osittain samanlaisessa tilanteessa Baltian maiden kanssa, sillä vaikka se oli itsenäinen, se oli hyvin vahvasti Neuvostoliiton satelliittina. Puola on väkirikas, laaja maa ja uskonnollisin tutkittavista maista. (Nyyssönen 2009.) Venäjän Federaatio on väkimäärältään suurin tämän tutkimuksen maista. Maa on alueeltaan suuri ja rikas luonnonvaroiltaan, kuten öljy-, hiili-, luonnonkaasu-, puutavara- ja mineraalivaroiltaan. Venäjän Federaation eri alueet ovat taloudeltaan ja hyvinvoinniltaan erilaisia, ja sama pätee kaupunkien ja maaseudun suhteen. (Kivinen 2015.) Varmasti myös kulttuuriset tavat ja toiminnot vaikuttavat maiden väliseen hyvinvointieroon. Vaikka maiden välille syntyy hyvinvointieroja, maita tuskin voi asettaa paremmuusjärjestykseen koetun hyvinvoinnin perusteella, kun niiden keskinäiset eroavuudet ovat näin suuret. OECD (2012) varoittaakin yleisesti asettamasta maita järjestykseen pelkästään tällä perusteella.

8.2 Koettua hyvinvointia selittävät tekijät

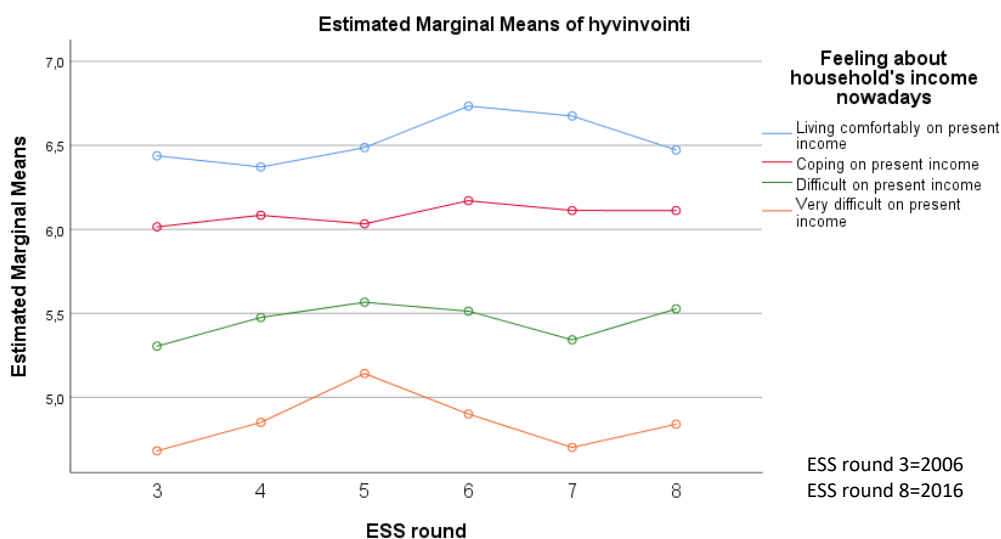
Seuraavaksi tarkastelen tähän tutkimukseen valittujen selittävien tekijöiden yhteyttä koettuun hyvinvointiin. Lineaarisessa regressionanalyysissä ovat mukana kaikki selittävät tekijät, joista makrotason arvoille on tehty aina oma erillinen analyysinsä. Analyysit esitetään koko aineistona, vuosittain ja maittain (Taulukot 10 ja 11, ss. 45 ja 46). Maiden vuosittaiset analyysit ovat liitetiedostoina 1-5 (ss. 70-74). Kunkin selittävän tekijän vaikutusten kehitystä tutkimusajanjaksolla tarkastelen marginaalivaikutusten perusteella. Iän kohdalla käytän myös keskiarvotarkastelua.

8.2.1 Terveys ja kotitalouden tulojen riittävyys

Heikko terveys ja tulojen riittämättömyys olivat yhteydessä alhaisempaan koettuun hyvinvointiin koko aineistossa, kaikkina vuosina, kaikissa maissa ja maiden sisällä eri tutkimusvuosina (Taulukko 10 ja 11 ss. 45-46, Liitetaulukot 1-5, ss. 70-74). Liettuan aineisto vuodelta 2010 oli ainoa (Liitetaulukko 2, s. 71), jolloin negatiivinen yhteys kotitalouden tulojen riittämättömyyden osalta ei ollut merkitsevä.

Kotitaloutensa tulojen riittävyyttä eri vaihtoehtoin arvioineiden hyvinvointi kehittyi samansuuntaisena ja melko tasaisena tutkimusvuosien mittaan, kun asiaa tarkasteltiin marginaaliestimaatteina (Kuvio 3). Ryhmien väliset erot olivat pääosin säilyneet. Parhaiten ansaitseviksi kotitaloutensa kokeneiden hyvinvointi oli viimeisinä tutkimusvuosina hienoisessa laskussa, kun taas heikoimpien kohdalla hyvinvointi oli samaan aikaan nousussa. Pääosin samanlainen kehitys näkyi myös koetun terveyden suhteen (Kuvio 4), jossa vuosittaisia edestakaisia muutoksia näkyi vain erittäin heikoksi terveytensä kokevien hyvinvoinnissa. Parhaimmaksi terveytensä ja kokevat kuitenkin olivat hyvinvoinniltaan laskusuunnassa kahtena viimeisenä vuotena.

Kuvio 3. Kotitalouden tulotasojen riittävyyden vaikutukset koettuun hyvinvointiin. Marginaaliestimaatit eri tutkimusvuosina. ($F=4.160^{***}$)

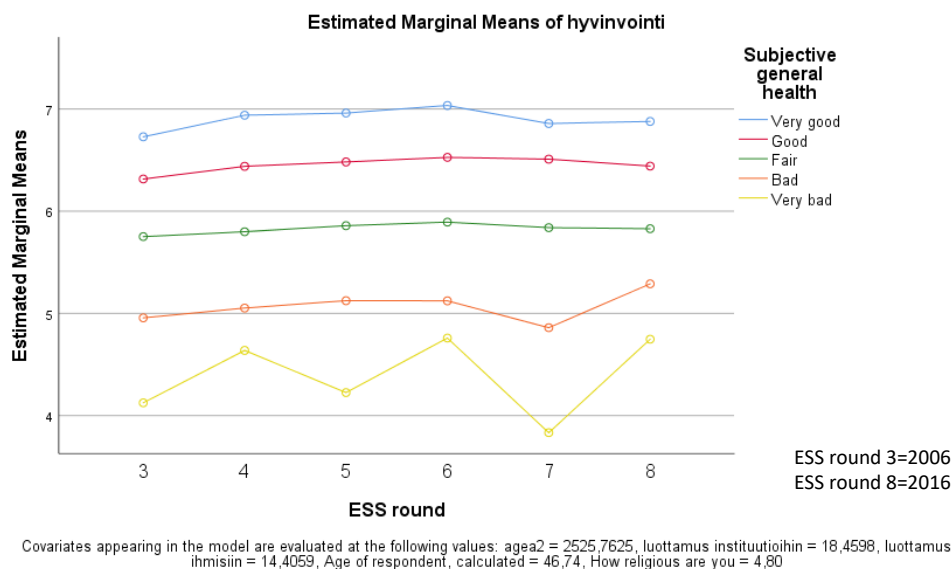


Covariates appearing in the model are evaluated at the following values: agea2 = 2525,7625, luottamus instituutioihin = 18,4598, luottamus ihmisiin = 14,4059, Age of respondent, calculated = 46,74, How religious are you = 4,80

Hyvä terveys ja ruokakunnan käytettävissä olevien tulojen riittävyys olivat selvästi tärkeitä koettua hyvinvointia selittäviä tekijöitä. Hyvinvointi nousi pääosin samaan tapaan eri vaihtoehtoja valinneissa vastaajaryhmissä. Tutkimuksen tulos koettuun hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä vastaa näiltä keskeisiltä osilta yleisesti kirjallisuudessa aiemminkin tunnettuja tekijöitä.

Heikoimmaksi terveytensä ja kotitaloutensa tulotason riittävyyden kokevat ryhmät tunsivat hyvinvointinsa jopa nousevan tutkimuksen vuonna 2016. Tätä voi pitää myönteisenä kehityksenä, jos asiaa tarkastelee samasta näkökulmasta kuin Lelkes (2013), Brezinski (2018) ja Latova (2018). Nämä tutkijat nostivat esiin sen, että pitäisi keskittyä vähiten hyvinvoivien tilanteeseen sen sijaan, että pyritään aina nostamaan kaikkien hyvinvointia.

Kuvio 4. Koetun terveyden vaikutukset koettuun hyvinvointiin. Marginaaliestimaatit eri vuosina. (F=6.739***)



TAULUKKO 10. SELITTÄVIEN TEKIJÖIDEN YHTEYDET KOETTUUN HYVINVOINTIIN, REGRESSIOANALYYSI VUOSITTAIN. Selitettävä tekijä **koettu hyvinvointi** (B=regressiokerroin, std=keskivirhe, Sig=tilastollinen merkitsevyys)

	2006			2008			2010			2012			2014*			2016			2006-2016		
	B	std e	Sig	B	std	Sig	B	std	Sig	B	std	Sig	B	std	Sig	B	std	Sig	B	std	Sig
Vakiokerroin	8.341	.198	***	8.415	.183	***	7.856	.200	***	8.404	.183	***	7.980	.212	***	7.728	.189	***	7.998	.082	***
Sukupuoli (ref. nainen)	.032	.045	ns.	.136	.039	**	.087	.045	ns.	.102	.039	*	.065	.046	ns.	.086	.039	*	.086	.017	***
Vastajan ikä	-.038	.007	***	-.034	.006	***	-.043	.007	***	-.033	.006	***	-.028	.007	***	-.033	.006	***	-.035	.003	***
län neliö	.000	.000	***	.000	.000	***	.000	.000	***	.000	.000	***	.000	.000	**	.000	.000	***	.000	.000	***
Suoritettut koulutusvuodet	.034	.007	***	.002	.006	ns	.029	.007	***	.022	.007	***	.021	.008	**	.023	.007	**	.022	.003	***
Työtön (ref. ansiotyössä)	-.531	.110	***	-.434	.079	***	-.591	.092	***	-.384	.087	***	-.439	.111	***	-.575	.095	***	-.491	.038	***
Työmarkkinoiden ulkopuolella (ref. ansiotyössä)	.132	.057	*	.085	.050	*	.081	.055	ns.	.132	.050	*	.000	.059	**	.022	.051	ns.	.079	.022	***
Viro (ref. Venäjä tai vs. Liettua 2014*)	.194	.066	**	.062	.061	ns.	.192	.062	**	.014	.053	ns	.507	.055	***	.519	.054	***	.195	.025	***
Liettua (ref. Venäjä)				-.282	.058	***	-.220	.060	***	-.430	.054	***				-.253	.052	***	-.313	.025	***
Puola (ref. Venäjä tai vs. Liettua 2014*)	.604	.065	***	.591	.064	***	.669	.061	***	.662	.057	***	1.019	.057	***	.872	.059	***	.681	.026	***
Latvia vs. Venäjä	.237	.058	***	.464	.057	***													.389	.035	***
Uskonnollisuus	.041	.008	***	.067	.007	***	.052	.008	***	.061	.007	***	.064	.008	***	.059	.007	***	.058	.003	***
Ei diskriminaatiota kielen takia (ref. diskriminaatio)	-.073	.140	ns.	-.357	.131	**	-.425	.220	ns.	-.156	.123	ns.	-.163	.127	ns.	-.172	.161	ns.	-.211	.058	***
Sosiaalinen luottamus	.043	.004	***	.055	.003	***	.057	.004	***	.048	.003	***	.045	.004	***	.046	.004	***	.050	.002	***
Luottamus instituutioihin	.035	.002	***	.030	.002	***	.036	.002	***	.033	.002	***	.036	.002	***	.033	.002	***	.033	.001	***
Kotitalouden tulot riittävät hyvin (ref. eivät lainkaan)	-.660	.030	***	-.597	.027	***	-.437	.029	***	-.663	.026	***	-.697	.032	***	-.535	.027	***	-.589	.012	***
Erittäin hyvä terveys (ref. erityisen heikko terveys)	-.603	.031	***	-.662	.027	***	-.688	.030	***	-.636	.027	***	-.641	.032	***	-.556	.027	***	-.634	.012	***
Bruttokansantuote per kapita PPP (erillinen analyysi)	.001	.014	ns.	-.161	.015	***	.394	.043	***	-.177	.025	***	-.241	.019	***	.015	.007	.037	-.009	.002	***
Gini-kerroin (erillinen analyysi)	-.043	.008	***	-.004	.005	ns.	-.055	.007	***	-.001	.003	ns.	-.422	.025	***	-.154	.007	***	-.020	.002	***
Työttömyysprosentti (erillinen analyysi)	.064	.008	***	.318	.023	***	-.023	.005	***	-.044	.007	***	-.198	.016	***	-.187	.022	***	-.006	.003	*
Tutkimusvuodet (ref. 2006) 2008																			.067	.028	*
2010																			.114	.030	***
2012																			.162	.029	***
2014																			.079	.034	*
2016																			.107	.030	***
selitysaste	35,3			33,5			34,5			35,3			39,4			34,5			35,3		

TAULUKKO 11. SELITTÄVIEN TEKIJÖIDEN YHTEYDET KOETTUUN HYVINVOINTIIN, REGRESSIOANALYYSI MAITTAIN.

Selittävä tekijä **koettu hyvinvointi** (B=regressiokerroin, std e=keskivirhe, sig=tilastollinen merkitsevyys)

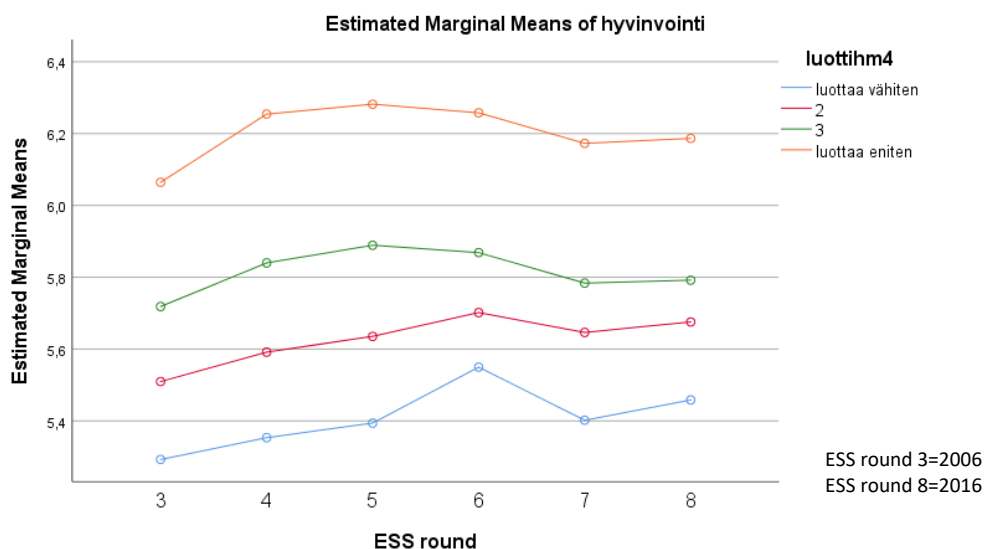
Maa	LATVIA			LIETTUA			PUOLA			VENÄJÄ			VIRO			KAIKKI MAAT		
	B	std e	sig	B	std e	sig	B	std e	sig	B	std e	sig	B	std e	sig	B	std e	sig
Selittävä tekijä																		
Vakiokerroin	8.530	.258	***	7.952	.177	***	8.496	.173	***	7.991	.175	***	8.352	.141	***	7.998	.082	***
Sukupuoli (ref. nainen)	.241	.061	***	-.016	.037	ns.	.029	.036	ns.	.039	.038	ns.	.193	.031	***	.086	.017	***
Vastaajan ikä	-.038	.010	***	-.057	.006	***	-.014	.006	*	-.044	.006	***	-.033	.005	***	-.035	.003	***
län neliö	.000	.000	**	.000	.000	***	.000	.000	*	.000	.000	***	.000	.000	***	.000	.000	***
Suoritetut koulutusvuodet	.023	.009	*	.039	.006	***	.013	.006	*	.032	.007	***	.017	.005	***	.022	.003	***
Työtön (ref. ansiotyössä)	-.463	.111	***	-.697	.077	***	-.382	.079	***	-.461	.092	***	-.365	.077	***	-.491	.038	***
Muista syistä poissa työstä (ref. ansiotyössä)	.080	.079	ns.	-.024	.050	ns.	.114	.046	*	.152	.047	**	.021	.040	ns.	.079	.022	***
Uskonnollisuus	.002	.011	ns.	.072	.007	***	.117	.007	***	.052	.007	***	.040	.005	***	.058	.003	***
Ei diskriminaatiota kielen takia (ref. diskriminaatio)	-.350	.143	*	-.079	.158	ns.	-.713	.889	ns.	.040	.338	ns.	-.126	.065	ns.	-.211	.058	***
Sosiaalinen luottamus	.049	.005	***	.050	.003	***	.042	.003	***	.050	.003	***	.057	.003	***	.050	.002	***
Luottamus instituutioihin	.036	.003	***	.041	.002	***	.021	.002	***	.035	.002	***	.034	.002	***	.033	.001	***
Kotitalouden tulot riittävät hyvin (ref. eivät lainkaan)	-.601	.038	***	-.492	.024	***	-.743	.030	***	-.523	.023	***	-.674	.022	***	-.589	.012	***
Erittäin hyvä terveys (ref. erityisen heikko terveys)	-.548	.042	***	-.628	.027	***	-.618	.024	***	-.651	.027	***	-.615	.021	***	-.634	.012	***
Bruttokansantuote per kapita PPP																-.009	.002	***
Gini-kerroin																-.020	.002	***
Työttömyysprosentti																-.006	.003	*
Tutkimusvuodet 2008 (ref. 2006, Liettuan kohdalla 2008)	.288	.059	***				.073	.062	ns.	.016	.056	ns.	-.171	.056	**	.067	.028	*
2010				.141	.059	*	.158	.061	**	.077	.056	ns.	-.011	.055	ns.	.114	.030	***
2012				.027	.056	*	.305	.060	***	.185	.057	**	.038	.052	ns.	.162	.029	***
2014				-.029	.056	*	.142	.062	*				-.043	.054	ns.	.079	.034	*
2016				-.102	.075	**	.195	.062	*	-.036	.057	ns.	.164	.054	**	.107	.030	***
Viro (ref. Venäjä tai Liettua 2014*)																.195	.025	***
Liettua (ref. Venäjä)																-.313	.025	***
Puola (ref. Venäjä tai vs. Liettua 2014)																.681	.026	***
Latvia (ref. Venäjä)																.389	.035	***
Selitysaste	33,0			35,3			27,8			27,3			37,9			35,3		

8.2.2. Luottamus

Sosiaalinen luottamus oli Taulukoissa 10 ja 11 (ss. 45-46) sekä Liitetaulukoissa 1-5 esitetyn lineaarisen regressioanalyysin mukaan koko aineistossa, kaikkina vuosina, kaikissa maissa ja kaikkien maiden kaikkina vuosina positiivisessa yhteydessä koettuun hyvinvointiin. Luottamus instituutioihin oli vastaavasti positiivisessa yhteydessä koettuun hyvinvointiin. Ainoastaan Puolassa tämän tekijän yhteyden merkitsevyys jäi joinakin vuosina muita maita matalammaksi. Luottamus oli tärkeää hyvinvoinnille. Instituutioiden kohdalla ei eroteltu laillisuuteen ja poliittiseen toimintaan liittyvää luottamusta, mikä olisi voinut tuoda uutta näkökulmaa hyvinvoinnin kokemisen ja yhteiskunnan rakenteiden yhteyden tarkasteluun (vrt. Ervasti ym. 2019, s. 18).

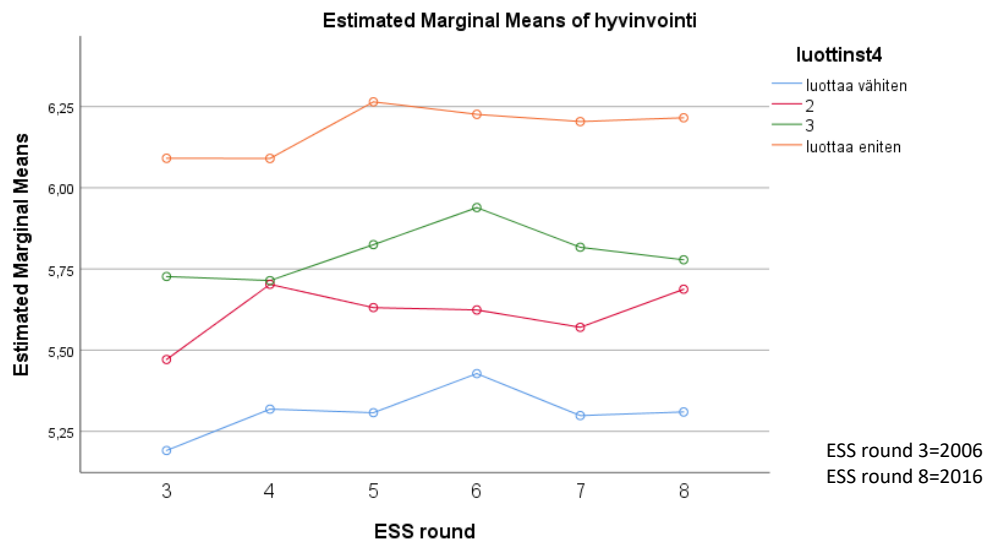
Marginaaliefektien selvittämiseksi luokiteltiin jatkuvat luottamusmuuttujat kumpikin neljään luokkaan. Kussakin luokassa hyvinvointi nousi samansuuntaisena eri tutkimusvuosina, eniten luottavat kokivat koko ajan hyvinvointinsa paremmaksi (Kuvio 5 ja Kuvio 6). Kuitenkin sosiaalinen luottamus oli kahtena viimeisenä tutkimusvuotena vähäisessä laskusuunnassa.

Kuvio 5. Sosiaalisen luottamuksen vaikutukset koettuun hyvinvointiin. Marginaaliestimaatit eri tutkimusvuosina ($F=1.094$, ns.)



Covariates appearing in the model are evaluated at the following values: How religious are you = 4,80, Years of full-time education completed = 12,62, Age of respondent, calculated = 46,74, agea2 = 2525,7625, luottamus instituutioihin = 18,46

Kuvio 6. Instituutioluottamuksen vaikutukset koettuun hyvinvointiin. Marginaaliestimaatit eri tutkimusvuosina. ($F=2.165^{**}$)



Covariates appearing in the model are evaluated at the following values: How religious are you = 4.80, Years of full-time education completed = 12.62, Age of respondent, calculated = 46.74, agea2 = 2525.7625, luottamusihm4 = 14.41

Habinov ja Afandi tutkivat luottamusta Life in transition –tutkimuksessa, jonka aineistossa olivat myös tämän tutkimuksen maat. Kaikkiaan aineistossa oli 27 maata, joista kerättiin 1000 vastausta sekä vuonna 2006 että 2012. Yhteiskunnan järjestelmänmuutoksen mukana yleinen elämäntyytyväisyys laski jonkin verran, joskin tyytyväisyys taloudellisiin asioihin laski enemmän. Samalla havaittiin, että luottamus yhteiskunnan instituutioihin heikkeni ja ihmisten välinen sosiaalinen luottamus lisääntyi. Kriisin jälkeen institutionaalisen luottamuksen yhteys koettuun hyvinvointiin vahvistui, kun sen sijaan sosiaalisen luottamuksen yhteys heikkeni, vaikka sekin osaltaan korjaantui stressin helpotuttua. (Habinov ja Afandi 2015). Tämän tutkimuksen maat ovat jo pitkällä järjestelmän muutoksesta toipumisen vaiheessa, silti näillä molemmilla luottamuksen osalualueilla on edelleen vahva yhteys hyvinvointiin eikä tässä tutkimuksessa pyritty arvioimaan niiden keskinäistä suhdetta.

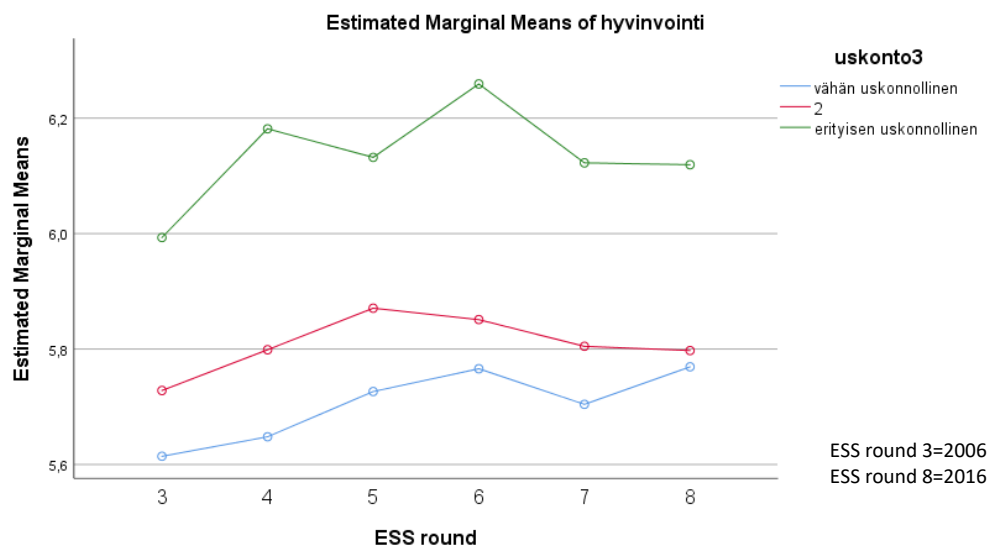
8.2.3 Uskonnollisuus

Vastaajan uskonnollisuus oli lineaarisessa regressioanalyysissä positiivisesti yhteydessä koettuun hyvinvointiin koko aineistossa (Taulukot 10 ja 11, ss. 45-46). Positiivinen yhteys säilyi kaikkina tutkimusvuosina ja lähes kaikissa maissa. Puolan vastaajien osalta uskonnollisuus oli erittäin merkitsevästi yhteydessä hyvinvointiin kaikkina vuosina (Liitetaulukko 3). Latvian ensimmäisenä tutkimusvuotena 2016 uskonnollisuus oli kielteisessä yhteydessä hyvinvointiin (Liitetaulukko 1).

Uskonnollisuuden ja hyvinvoinnin yhteyden merkitsevyys vaihteli myös Viron tuloksissa (Liitetaulukko 5).

Tutkittaessa marginaaliestimaatteja luokiteltiin jatkuva muuttuja uskonnollisuus kolmeen luokkaan (Kuvio 7). Itsensä eniten uskonnolliseksi tuntevat voivat kaikkina tutkimusvuosina parhaiten.

Kuvio 7. Uskonnollisuuden vaikutukset koettuun hyvinvointiin. Marginaaliestimaatit eri tutkimusvuosina $F=1.504$ ns.



Covariates appearing in the model are evaluated at the following values: Years of full-time education completed = 12,62, luottamusihm4 = 14,41, luottamus instituutioihin = 18,46, Age of respondent, calculated = 46,74, agea2 = 2525,7625

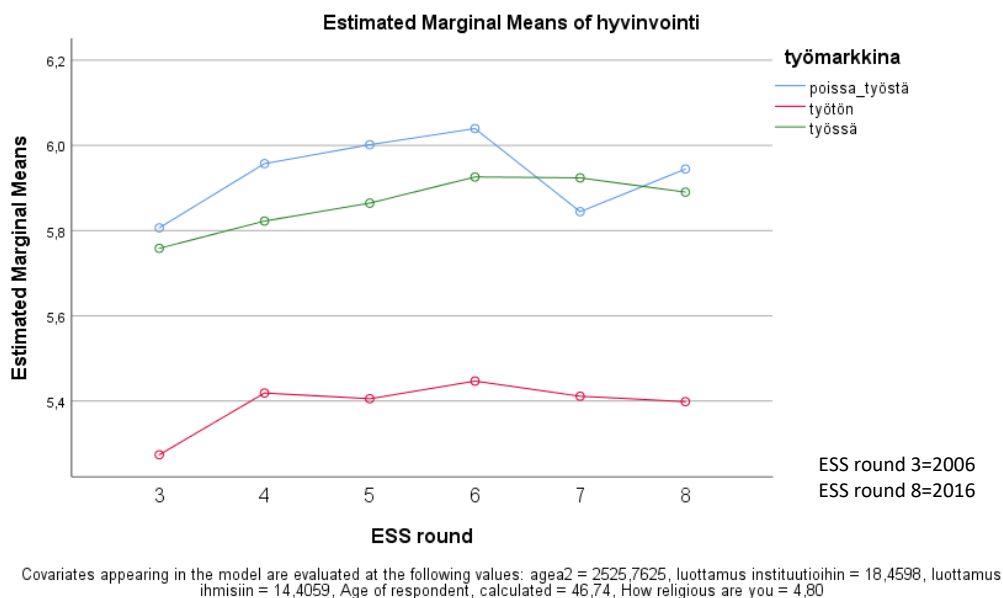
Neuvostoliiton aikana uskonnon harjoittaminen oli kielletty. Puolassa uskonnollisuuden perinne oli onnistunut säilymään muita Neuvostoliiton vaikutuspiirin maita paremmin. Puola on tutkimuksen maista edelleen uskonnollisin. (Müller ja Neundorf 2012.) Liettua on nykyisin katolinen maa. Toisaalta Viro ja Latvia ovat maailman uskonottomimpia maita (Kasekamp 2013a). Venäjän Federaatio on lähinnä ortodoksinen maa. Sen uskonnollisuuden lisääntymisestä on tietokirjallisuudessa (ks. esim. Nyberg 2019b) ja mediassa (ks. esim. Hentilä 2020) kirjoitettu paljon Djankov ym. (2016) esittivät monitasoisten analyysiensä perusteella, että kreikkalaiskatolinen uskonto selitti lähes kolmanneksen Neuvostoliiton romahduksen yhteydessä syntyneestä onnellisuuskuilusta. Tämän he arvioivat johtuvan siitä, että ortodoksisessa uskonnossa vaaditaan enemmän reflektiota, rukoilemista ja paastoa ja tämä vuorostaan estäisi halua laajempiin poliittisiin ja taloudellisiin muutoksiin. Tästä tutkimuksestani ei voi päätellä ortodoksisen uskonnon merkitystä, sen sijaan roomalaiskatolisen uskonnon vaikutus näyttää suhteellisen vahvalta.

8.2.4 Työmarkkina-asema

Oma työttömyys oli lineaarisessa regressioanalyysissä negatiivisesti yhteydessä koettuun hyvinvointiin ansiotyössä oleviin verrattuna kaikkina vuosina ja kaikissa maissa (Taulukot 10 ja 11, ss. 45-46). Maittain regressiokerroin oli lähes aina negatiivinen, mutta vuosittain yhteys ei aina ollut merkitsevä (Liitetaulukot 1-5). Työvoiman ulkopuolella olo taas oli kaikkina vuosina ja kaikissa maissa positiivisesti yhteydessä koettuun hyvinvointiin verrattuna ansiotyössä oleviin, joskaan ei aina merkitsevästi, Liettuassa ja Virossa syntyi kahtena vuotena negatiivinen yhteys muista poiketen (Taulukko 11, s. 45 ja Liitetaulukot 2 ja 5). Tällainen vaikutus voisi liittyä sosiaaliturvaan.

Marginaalivaikutusten pohjalta työmarkkina-aseman vaikutus koettuun hyvinvointiin oli pääosin samanlainen. Työttömät voivat kaikkina tutkimusvuosina heikoimmin, silti työttömien hyvinvointi pysyi saman tasoisena kaikkina tutkimusvuosina, joskin se ensimmäisenä tutkimusvuonna oli muita ryhmiä ja myöhempiä vuosia matalampi (Kuvio 8). Työvoiman ulkopuolella olevat (kuviossa: poissa_työstä) voivat melkein kaikkina vuosina parhaiten ja heidän hyvinvointinsa oli nousussa, mutta laski vuonna 2014 ja alkoi uudelleen nousta vuonna 2016. Ansiotyössä olevien hyvinvointi oli hiukan laskussa viimeisenä tutkimusvuotena.

Kuvio 8. Työmarkkina-aseman vaikutukset koettuun hyvinvointiin. Marginaaliestimaatit eri tutkimusvuosina. (F=1.386 ns.)

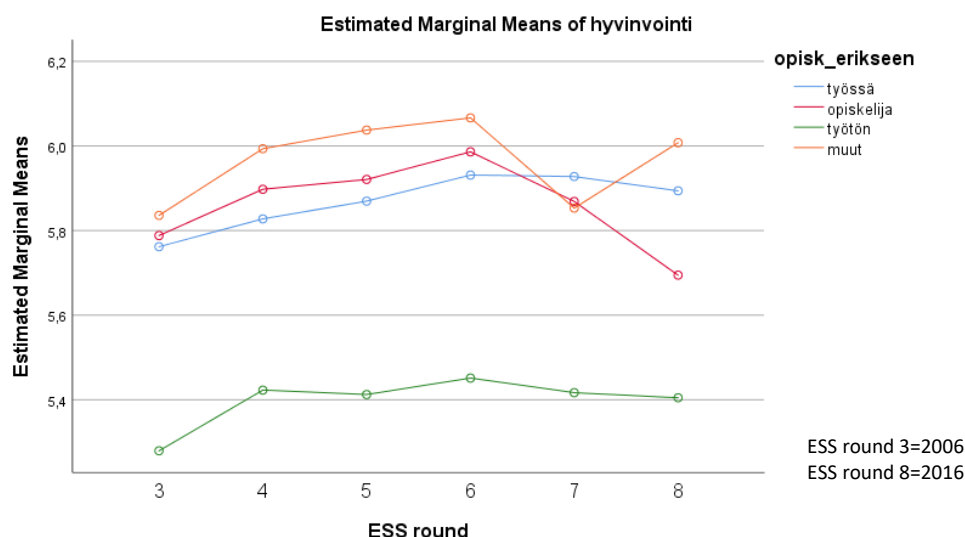


Työttömänä oleminen oli negatiivisessa yhteydessä hyvinvointiin, mutta yhteys lineaarisessa regressioanalyysissä ei kaikkina vuosina ollut kaikissa tämän tutkimuksen maissa tilastollisesti

merkitsevä. OECD:n työpaperiin (2012) liitetystä tutkimusosiossa kävi ilmi, että työttömyyden aiheuttama hyvinvoinnin väheneminen oli jopa suurempi kuin sen aiheuttaman taloudellisen menetyksen tulisi aiheuttaa. Tässä tutkimuksessa taloudellisen tilanteen yhteys hyvinvointiin oli aina tilastollisesti merkitsevä, oman työttömyyden yhteys ei. Yhteiskunnan tuen verkostot työttömille olivat kehittymässä ja tämä ehkä vaikutti tilanteeseen.

Työmarkkinoiden ulkopuolella -ryhmään kuuluivat opiskelijat, eläkeläiset, sairaat ja työkyvyttömät, ase- tai yhteiskuntapalvelussa olevat, kotona lapsia hoitavat tai muutoin kotona olevat sekä vähäinen ryhmä muut. Kun työvoiman ulkopuolella olevien ryhmästä eroteltiin vaihdellen sen eri alaryhmiä, kävi ilmi, että opiskelijoiden hyvinvointi oli kaikissa näissä vaihtoehdoissa laskussa viimeisinä tutkimusvuosina. Lopuksi opiskelijat eroteltiin ryhmästä työvoiman ulkopuolella olevat (Kuvio 9).

Kuvio 9. Eri työmarkkina-asemaan sijoittumisen vaikutukset koettuun hyvinvointiin. Marginaaliestimaatit eri tutkimusvuosina, kun opiskelijat on eroteltu ryhmästä työmarkkinoiden ulkopuolella (kuviossa:muut) $F=1.777^*$



Covariates appearing in the model are evaluated at the following values: Age of respondent, calculated = 46.74, agea2 = 2526.0215, How religious are you = 4.80, Years of full-time education completed = 12.62, luottamusihm4 = 14.41, luottamus instituutioihin = 18.46

Yllättäen jäljelle jäänyt ryhmä (kuviossa=muut) jäi silti edelleen melkein kaikkina vuosina hyvinvoivimmaksi. Rusinova ja Safronov olivat vuonna 2013 nostaneet Venäjän Federaatiossa esiin myös romahduksen jälkeisen sosiaalisen stratifikaation, joka taloudellisen eriarvoisuuden muodossa oli merkittävä tekijä hyvinvoinnin muutoksissa. Vastaava tilanne saattaa edelleen heijastua Venäjällä ja ehkä muissakin tutkimusmaissa tähän tulokseen. Opiskelijoiden hyvinvoinnin lasku tutkimuksen loppuvuosina on huolestuttava. Yleensä korkeimmin koulutetut saavat hyvän aseman, työn ja taloudellisen tilanteen yhteiskunnassa. Tutkielmani pohjalta voi pohtia, olisiko tämä käytäntö muuttumassa, kun tarkastelee opiskelijoiden ja parhaiten ansaitsevien hyvinvoinnin laskua

tutkimuksen loppuvuosina. Erilaisia vastaajaluokkia yhdistelemällä voisi löytyä alaryhmiä, jotka voivat muita huonommin tai paremmin ja jotka ehkä selittäisivät näitä muutoksia.

Oman työttömyyden kokemus oli tässä tutkimuksessa ilmiselvästi vahvempi kokemus kuin yleinen työttömyys. Kun lineaarisessa regressioanalyysissä oli mukana työttömyysprosentti, jäi senkin yhteys hyvinvointiin pääosin negatiiviseksi, joskin vuosina 2008 ja 2010 jopa positiiviseksi (Taulukko 10, s. 45). Suuri yleinen työttömyys voisi samaistumisen pohjalta jopa helpottaa omaa tunnetta heikosta hyvinvoinnista havaittaessa, että työttömyys koskettaa muitakin (Borra ja Gómez-García 2016). Tästä asiasta Guerdiola ja Guillen- Royo (2015) olivat tutkimuksensa pohjalta kuitenkin eri mieltä.

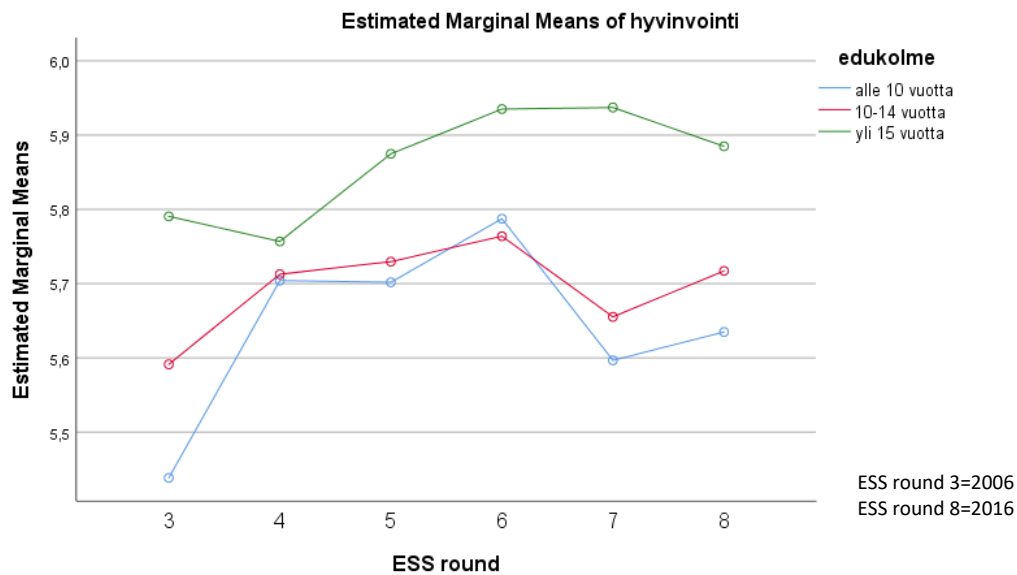
8.2.5 Suoritetut koulutusvuodet

Vastaajan koulutuksella oli positiivinen yhteys koettuun hyvinvointiin tutkimusvuosittain ja maittain tarkasteltaessa. Suoritettujen koulutusvuosien yhteys koettuun hyvinvointiin lineaarisessa regressiossa oli aina positiivinen vuosittain tarkastellessa, mutta ei aina merkitsevästi (Taulukot 10 ja 11, ss. 45-46). Maittain oli vaihtelua, Latviassa ja Liettuassa löytyi tutkimuksen alkuvuosina myös negatiivisia yhteyksiä. Virossa taas positiivisuudelle syntyi harvoin merkitsevyys. (Liitetaulukot 1-5). Maiden sisällä vuosittain tarkastellessa regression suunta oli aina positiivinen, mutta Liettuassa ja Latviassa regression suunta oli negatiivinen lamavuonna 2008.

Tässä tutkimuksessa ei koulutusta kokonaisuutena arvioitu, sillä kysyttiin haastateltavan omaa ilmoitusta suoritetuista koulutusvuosista. Muiden raporttien pohjalta on ilmeistä, että tutkittavissa maissa oli korkea koulutustaso (OECD 2017, 2019).

Kun koulutus marginaalivaikutusten estimointia varten oli jaettu kolmeen suoritettujen koulutusvuosien ryhmään (alle 10 vuotta, 10-14 vuotta ja yli 14 vuotta), voi eniten koulutusta saaneiden ryhmä parhaiten (Kuvio 10). Tosin tässäkin ryhmässä hyvinvointi näytti viimeisinä vuosina olevan laskusuunnassa. Yllättävän keskenään samantasoisesti kehittyi myös kahden alemman koulutusryhmän hyvinvointi, isompaa eroa ei noussut esiin alle 10 vuotta ja 10-14 vuotta suoritetuiksi ilmoittaneiden hyvinvointi. Kun viimeisenä tutkimusvuotena eniten koulutusta saaneiden ryhmän hyvinvointi oli laskussa, oli muiden ryhmien hyvinvointi vastaavasti nousussa. Koulutuksen osalla näkyi vaihtelua myös lineaarisessa regressioanalyysissä, joten tämä kehitys kannattaisi jatkossa tutkia tarkemmin. Kun samaan aikaan laskee parhaiten ansaitsevien ja opiskelijoiden hyvinvointi, voi tämä kehitys jatkuessaan merkitä koulutuksen arvostuksen alenemista.

Kuvio 10. Suoritettujen koulutusvuosien vaikutukset koettuun hyvinvointiin. Marginaaliestimaatit eri tutkimusvuosina. ($F=2,330^*$)



Covariates appearing in the model are evaluated at the following values: agea2 = 2525,7625, luottamus instituutioihin = 18,4598, luottamus ihmisiin = 14,4059, Age of respondent, calculated = 46,74, How religious are you = 4,80

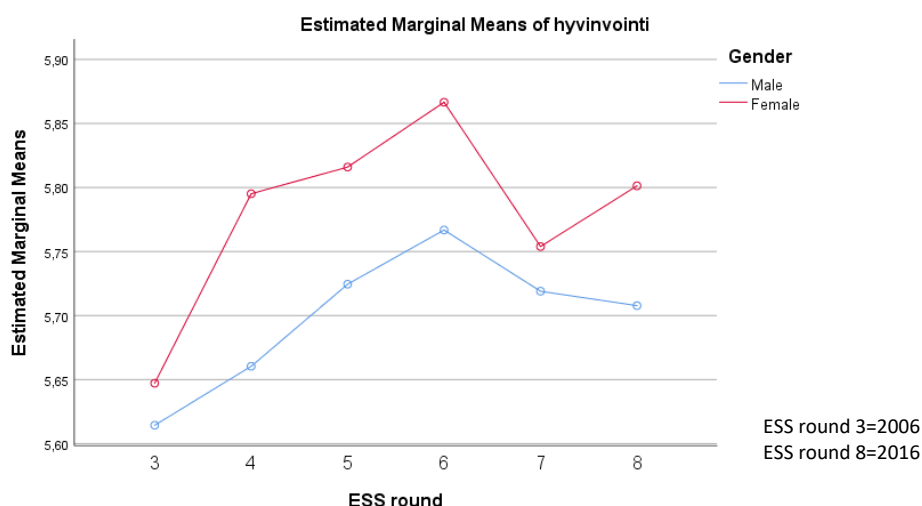
8.2.6 Sukupuoli

Regressioanalyysistä (Taulukko 10, s. 45) havaitaan, että naiset voivat miehiä paremmin, maittain tutkittaessa vain Liettuassa miehet voivat naisia paremmin (Taulukko 11, s. 46). Maiden sisällä vuosittainen tilanne vaihteli regression suunnan suhteen paitsi Viron kaikissa kuudessa ja Latvian kahdessa mittauksessa, joissa naissukupuolen yhteys koettuun hyvinvointiin oli aina positiivinen (Liitetaulukot 1-5).

Naisten hyvinvointi oli myös marginaaliestimaatteina kaikkina tutkimusvuosina miesten hyvinvointia parempi, molempien sukupuolien osalta hyvinvointi oli vuoteen 2012 saakka myös nousussa (Kuvio 11). Naisten hyvinvoinnissa oli tutkimusvuonna 2014 miesten hyvinvointia voimakkaampi lasku, joka alkoi naisilla korjaantua vuonna 2016, miehillä laski edelleen.

OECD:n tutkimusraportti esittää tämän tutkimuksen kanssa samansuuntaisesti, että useimmissa siihen kuuluvissa maissa naiset voivat miehiä paremmin (OECD 2015).

Kuvio 11. Sukupuolen vaikutus koettuun hyvinvointiin Marginaaliestimaatit eri tutkimusvuosina. $F=0.939ns$.



Covariates appearing in the model are evaluated at the following values: How religious are you = 4.80, Age of respondent, calculated = 46.74, Years of full-time education completed = 12.62, luottamus ihmisiin = 14.4059, luottamus instituutioihin = 18.4598, agea2 = 2525.7625

8.2.7 Ikä

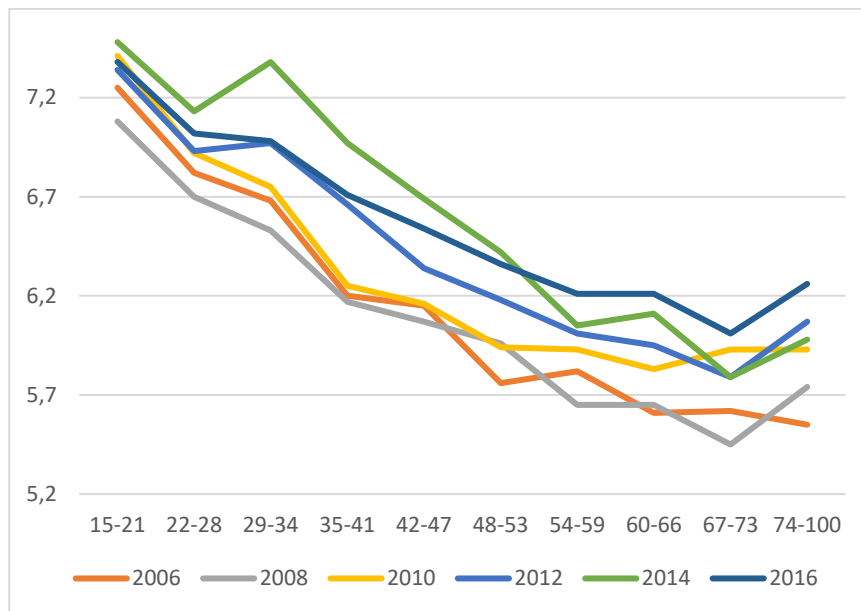
Regressioanalyysissä vastaajan ikä oli negatiivisessa yhteydessä hyvinvointiin (Taulukot 10 ja 11, ss 45-46, Liitetaulukot 1-5). Iän neliö ilmaisi kuitenkin ajoittain jopa tilastollisesti merkitsevää positiivista korrelaatiota eli ikämuuttuja ei toiminutkaan lineaarisen mallin mukaan.

Steptoen (2015) ja Hayon (2007), toisaalta Gurievin ja Melnikovin (2018) sekä Foan ym (2018) tutkimusten (ks. ss. 14-15 ja 32) pohjalta päädyttiin iän hyvinvointiyhteyksiä tarkastelemaan yksityiskohtaisemmin. Eri ikäryhmien välisiä hyvinvointikokemuksia vertailtiin keskiarvoina koko aineistosta ja myös eri tutkimusvuosina. Kun tarkasteltiin keskiarvojen pohjalta koko aineiston kymmentä eri ikäryhmää, vanhimmat ikäluokat (74-100 v) voivat jopa erittäin merkitsevästi ($p=.000$) paremmin kuin vähän nuoremmat (67-73). Samalla syntyi hyvinvoinnin keskiarvoissa vähäinen nousu myös 29-34-vuotiaiden kohdalla. Laaksosen (2015) tutkimuksessa tarkasteltiin sukupuolen ja iän vaikutusta, jolloin U-käyrää ei syntynyt. Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin vain koettua hyvinvointia keskiarvoina ja syntyi merkitsevä U-käyrä-tyyppinen löydös.

Kun tarkasteltiin ikäryhmittäin ja tutkimusvuosittain vanhimman ikäluokan hyvinvointia keskiarvoina (Kuvio 12), oli vuoden 2006 hyvinvoinnin keskiarvokäyrä koko ajan iän mukana laskeva, kuten Steptoen (2015) tai Blanchflowerin ym. (2008) kuvaamana. Myöhemminä vuosina vuotta 2010 lukuun ottamatta vanhimman ikäluokan hyvinvoinnin keskiarvo lähti nousemaan

vahvistaen Hayon (2007) tutkimuksen löydöstä, jonka mukaan U-käyrän muoto löytyy myös Itä-Euroopassa.

Kuvio12. Hyvinvoinnin kehittyminen ikäryhmittäin tämän tutkimuksen maissa eri tutkimusvuosina



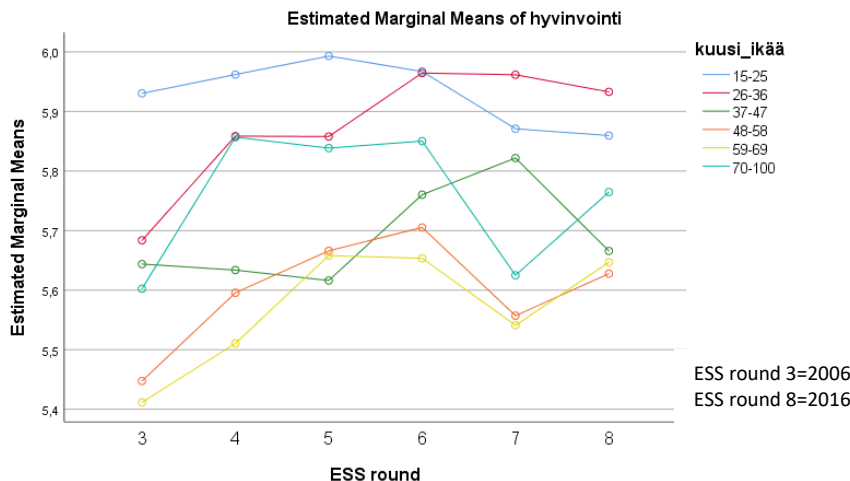
Kaikkein vanhimpien hyvinvoinnin koheneminen on selvästikin tapahtumassa. Toisaalta voi olettaa, että kommunismin jälkeen vanhimpien ihmisten hyvinvointiin on kiinnitetty aiempaa enemmän huomiota mahdollisesti paremman sosiaalipalvelun ja -turvan muodossa. Voi myös pohtia, että ne, jotka olivat hyvinvoivimpia, osallistuivat tutkimukseen mielellään myös vanhimmalla iällä. Sairaimmat olivat todennäköisesti jo aiemmin menehtyneet. Karppinen (2019) on kaikkein vanhimpien hyvinvointia tutkiessaan nostanut esiin myös sen, että elämänhalu on yksi koetun hyvinvoinnin taustatekijä vanhuusiällä. U-käyrään perustuvaa tutkimusta on myös kritisoitu konteksti- ja olosuhdesidonnaisena (Lelkes 2008; Laaksonen 2018; Helliwell 2019), siitähän on kysymys myös tässä tutkimuksessa.

Aineisto jaettiin marginaalivaikutusten estimointia varten kuuteen ikäryhmään (Kuvio 13). Vuosina 2008-2012 ja 2016 kokivat 70-100 -vuotiaat hyvinvointinsa keski-ikäisiä paremmaksi, vain vuonna 2014 nuoret keski-ikäiset (37-47 vuotiaat) kokivat voivansa vanhusikäluokkaa paremmin.

Marginaaliestimoinnissa (Kuvio 13) näkyy myös, että vuoden 2012 jälkeen 26-36-vuotiaat kokivat hyvinvointinsa nuorempiaan paremmiksi ja siihen mennessä aina myös vanhempia ikäluokkia paremmaksi. Tutkimuskirjallisuudessa on esitetty, että kommunismin jälkeen aikuiseksi varttuneiden

koettu hyvinvointi vähitellen korjaantuisi verrattuna aiempien vuosien vastaaviin ikäluokkiin. Gurievin ja Melnikovin tutkimuksessa tultiin siihen tulokseen, että hyvinvointikuilu olisi nuorempien osalta sulkeutumassa vuosituhanen alkupuolella ja sulkeutuminen olisi tapahtunut 2012-2013. (Gurievin ja Melnikov 2018.) Samaan tulokseen tulivat Foa ym. (2018).

Kuvio 13. Kuuden eri ikäryhmän vaikutukset koettuun hyvinvointiin. Marginaaliestimaatit eri tutkimusvuosina $F=1.998^{**}$



Covariates appearing in the model are evaluated at the following values: How religious are you = 4.80, Years of full-time education completed = 12.62, luottamusihm4 = 14.41, luottamus instituutioihin = 18.46

Kommunismi ja Neuvostoliitto kaatuivat 1990-luvun alussa ja ne, jotka tämän tutkimuksen viimeisinä tutkimusvuosina olivat 26-36 vuotiaita, varttuivat aikuisiksi pääosin romahduksen jälkeen. Toisaalta tässä tutkimuksessa todetun opiskelijoiden hyvinvoinnin heikkenemisen voi ajatella vielä olevan madaltamassakin nuoremman ikäluokan hyvinvoinnin nousua.

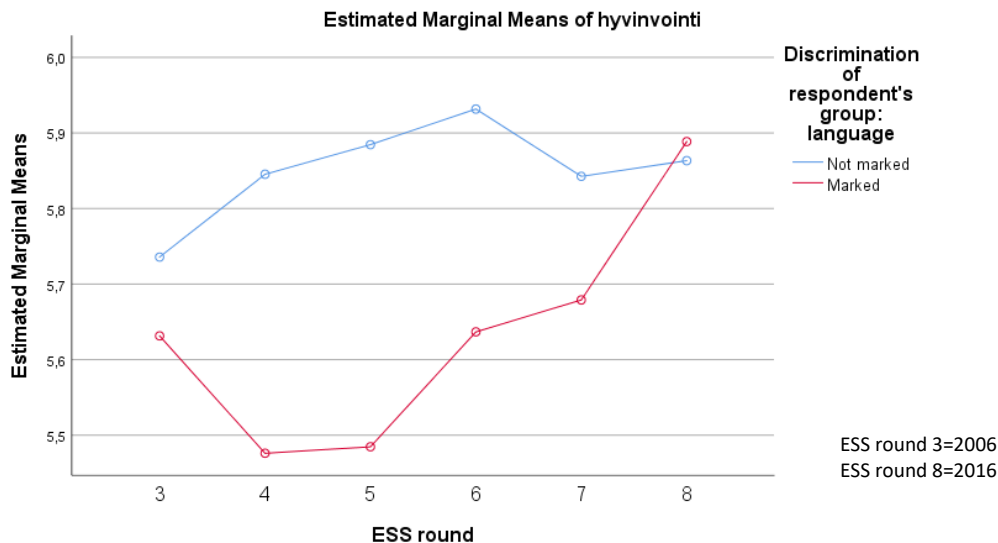
8.2.8 Kielidiskriminaatio

Diskriminaatio kielen takia oli koko aineistossa lineaarisessa regressioanalyysissä merkitsevästi negatiivisesti yhteydessä koettuun hyvinvointiin verrattuna niihin, jotka eivät olleet sitä kokeneet. Vuosittaisissa aineistoissa löydös oli merkitsevä vuonna 2008 (Taulukko 10, s. 45) ja maittain tutkittaessa erittäin merkitsevä Latviassa ja melkein merkitsevä Virossa (Taulukko 11 s. 46). Puolassa kysymys ei noussut regressioon kuin kolmena vuotena eikä muodostunut merkitseväksi. Virossa negatiivinen regressio oli merkitsevä vain vuonna 2010 (Liitetaulukot 1-5).

Marginaaliestimaatteina kielidiskriminaation kokeneiden muita matalampana pysyvä hyvinvointi korjaantui koko ajan vuosien 2008 ja 2010 aallonpohjan jälkeen ja jopa nousi yllättäen muun väestön hyvinvoinnin tasoon vuonna 2016. Tulos ei kuitenkaan ollut tilastollisesti merkitsevä ja kyseessä oli koko aineistossa hyvin pieni ryhmä (Kuvio 14).

Latviassa ja Virossa venäjänkielinen vähemmistö edustaakin melko suurta osaa väestöstä, noin neljännestä molemmissa. Usein venäjänkieliset ovat kommunismin aikana Neuvostoliiton alueelta siirrettyjä ja heidän jälkeläisiään. Suhtautumisessa voi kielen lisäksi olla myös muita taustatekijöitä kuin pelkkä kieli.

Kuvio 14. Kielidiskriminaation vaikutus koettuun hyvinvointiin. Marginaaliestimaatit eri tutkimusvuosina. (F = 1.149_{ns})



Covariates appearing in the model are evaluated at the following values: How religious are you = 4.80, Age of respondent, calculated = 46.74, Years of full-time education completed = 12.62, luottamus ihmisiin = 14.4059, luottamus instituutioihin = 18.4598, agea2 = 2525.7625

Vuosi 2008 oli kaikkiaan poikkeuksellinen taloudellisen laman takia. Koetun hyvinvoinnin määräytymiseen suhteessa kielidiskriminaatioon saattoi heijastua myös se, että diskriminaatioon liittyvät asiat oli nostettu mediassa esiin ja toisaalta työpaikkoihin rekrytoitaessa kielikysymyksellä oli todennäköisesti merkitystä. Virossa ja Latviassa tutkimukseen vastanneissa oli enemmän kielidiskriminaation kokeneita kuin muiden tutkimusmaiden vastanneissa. Aikaisemmin erityisesti Virossa ja Latviassa oli suhtauduttu venäjänkieliseen väestöön kielteisemmin (Kasekamp 2013a). Carpinellin (2019) mukaan suurempi osa Latvian venäläisistä osaa nykyisin latvian kieltä kuin Viron venäläisistä viroa ja Latvian nuorempi väestö on vanhempaa paremmin integroitunut yhteisöön. Tämä johtuu hänen mukaansa sekä Latvian hyvin järjestetystä kaksikielisestä koulutuksesta että Viron kielen vaikeudesta. On silti julkaistu raportteja, joiden mukaan Viron venäläisten integrointi Viroon olisi menestystarina (Shlapentokh 2018). Puolassa on pieni vähemmistö muita kansallisuuksia, mutta populistipuolueiden vaikutuksen lisääntyttyä ja erityisesti vuoden 2015 pakolaiskriisin jälkeen nousi muukalaisvastaisuutta, joka kohdistui myös Puolassa aiemminkin asuneisiin väestöryhmiin, esimerkiksi juutalaisiin (Krzyżanowski 2018). Liettuassa oli minorigiteettiryhminä venäläisiä ja

puolalaisia, molempia noin 5 %. Venäläisten määrä on siellä puolittunut vuosien mittaan. Liettuan puolalaiset ryhmänä olivat yllättävän paljon ”liittoutuneet” venäläisen vähemmistöryhmän kanssa oikeuksiensa parantamiseksi, silti toivottiin, että EU:n ratkaisut hoitaisivat tämän ongelman. (Carpinelli 2019.)

Tämän tutkimuksen alkuvuosina kieleen liittyvä diskriminaatio-ongelma oli koetun hyvinvoinnin kannalta merkitsevä, mutta tilanne on nyt korjaantunut, mahdollisesti EU:n vaikutuksesta. Kun esimerkiksi Puolassa ja Venäjän Federaatiossa on siirrytty aiempaa autoritaarisempaan nationalistisempaan suuntaan, voi tilanne kieli- ja muunkin diskriminaation suhteen kuitenkin lähivuosina muuttua uudestaan.

8.2.9 Bruttokansantuote, GINI-indeksi ja yleinen työttömyysprosentti

Lineaariseen regressioanalyysiin (Taulukot 10 ja 11) liitettiin erikseen omiin analyysihinsaan mukaan makrotaloudellisia arvoja: ostovoimapariteetilla korjattu bruttokansantuote henkilöä kohti, eriarvoisuutta kuvaava GINI-arvo ja työttömyysprosentti. Näille jokaiselle tehtiin erillinen analyysi muiden käytettyjen muuttujien kanssa. Ostovoimapariteetilla korjattu bruttokansantuote vaihteli maittain ja tutkimusvuosittain välillä 14912 – 30 898 \$. Lisäksi käytettiin maittain ja tutkimusvuosittain edeltävän vuoden GINI-arvoja 31,9-41,6. Työttömyysprosentti vaihteli välillä 5,44-17,81 tutkimusvuosittain ja maittain. Myös nämä muuttujat olivat yhteydessä koettuun hyvinvointiin. Muiden muuttujien regressio ei muuttunut, kun makrotalouden arvoja otettiin mukaan. Makrotaloudelliset muuttujat otettiin virallisista tilastoista eikä niitä käyty läpi tutkimushaastatteluissa.

BKT:n noustessa koettu hyvinvointi koko aineistossa laski, kuitenkin joinakin eri vuosina nousi. Tutkimuskirjallisuuden mukaan BKT:n nousu vaikuttaa vain tiettyyn rajaan asti hyvinvointia lisäävästi (Easterlin 2013). Tämä nyt tehtävä tutkimus on tulokseltaan samansuuntainen. Korkean BKT:n aikana hyvinvointi on parempaa kuin matalan BKT:n aikana, varsinkin jos puhutaan matalista BKT-arvoista. Koetun laman taustasta katsoen ei ollut yllättävää, että vuoden 2010 aineistossa ostovoimapariteetilla korjattu BKT per kapita oli positiivisesti yhteydessä koettuun hyvinvointiin, varsinkin kun vuoden 2008 aineistossa työttömyysprosentti oli myös positiivisesti yhteydessä hyvinvointiin.

GINI-arvon noustessa hyvinvointi laski jokaisena vuotena ja kokonaisuutena. Taloudellinen eriarvoisuus on havaittavissa vastaajien keskuudessa ja herättää helposti negatiivisia tunteita.

Myös työttömyysprosentin nousu oli yhteydessä matalampaan hyvinvointiin koko aineistossa ja kahta ensimmäistä tutkimusvuotta lukuun ottamatta jokaisena muuna tutkimusvuotena. Oma työssä olo oli ihmiselle tärkeämpää kuin yleinen työmarkkinatilanne, joskin yleinen työttömyysprosenttikin oli merkitsevä.

Makrotaloudellisten muuttujien yhteys koettuun hyvinvointiin oli kaikkiaan odotuksen mukainen ja vastasi aiemmin esitettyjen tutkimusten enemmistöä. BKT:n ja GINI-kertoimen yhteydestä koettuun hyvinvointiin on kuitenkin esitetty eriäviä mielipiteitä (esim. Kelley ja Evans 2018), joita ei tässä tutkimuksessa voida tukea.

9. JOHTOPÄÄTÖKSET

9.1 Keskeiset johtopäätökset

Hyvinvoinnin hidas positiivinen kehitys vuosina 2006-2016 on tämän tutkimuksen päätulos, joskin viimeisenä tutkimusvuotena kehitys oli hidastunut. Monien tutkimusten pohjalta on aiemminkin nähtävissä, että hyvinvointi Neuvostoliiton romahduksen jälkeen kaikissa tämän tutkimuksen maissa heikkeni valtavasti ja on vähitellen uudelleen nousemassa (ks. esim. Hønneland ja Rowe 2004; Rusinova ja Safronov 2013; Guriev ja Melnikov 2018). Maiden välillä oli kuitenkin jonkin verran eroja koetussa hyvinvoinnissa, Puolassa ja Virossa koettu hyvinvointi oli korkeammalla tasolla kuin Venäjän Federaatiossa ja Liettuassa.

Toinen keskeinen tulos on se, että huolimatta edelleen jatkuvasta suuren murrosajan jälkeisestä tilanteesta hyvä terveys, kotitalouden tulojen riittävyys, luottamus toisiin ihmisiin ja instituutioihin, uskonnollisuus sekä se, ettei ole työttömänä, olivat keskeisiä edellytyksiä koetulle hyvinvoinnille. Kokonaisuutena koettuun hyvinvointiin yhteydessä olevista tekijöistä syntyi kuva, joka suurelta osin vastaa aiemmin kirjallisuudessa esitettyjä koettua hyvinvointia selittäviä tekijöitä. Tämä tutkielma osoittaa, että samat tekijät vaikuttivat keskeisesti myös murrosaikana.

9.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimustulosten luotettavuuden suhteen on asetettava joitakin varauksia. Aineisto on monilta osin puutteellinen. Kaikki NDPHS-alueen postsosialistiset maat eivät ole osallistuneet ESS-tutkimukseen jokaisena tutkimusvuotena, mikä rajoittaa tulosten luotettavuutta. Latvia on osallistunut vain kaksi kertaa. Tuloksia tarkasteltiin myös ilman Latviaa eikä merkitseviä muutoksia noussut esiin. Liettua tuli mukaan toisena tutkimusvuotena vuonna 2008, jolloin maat olivat yhden vuoden ajan samanaikaisesti mukana. ESS-tutkimuksen venäläisen yhteistyökumppanin venäjänkielisiltä nettisivuilta ilmenee, että vuoden 2014 tästä tutkimuksesta puuttuva aineisto on kerätty, analysoitu ja tuloksia olisi venäjänkielisinä käytettävissä (Institute for Social Comparative Research 2020).

Koettua hyvinvointia ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä olen tässä tutkimuksessa lähestynyt eri tavoin. Hyvinvointia determinoivia tekijöitä etsin ensin kirjallisuuden avulla ja sen pohjalta tässä tutkimuksessa onkin käytössä useita selittäviä tekijöitä. Näiden tekijöiden keskinäistä tärkeyttä on ollut vaikea arvioida, vaikka siihen olen pyrkinyt. Kaikkia kirjallisuudessa esiintyviä koetun

hyvinvoinnin determinanteja en ole tutkinut tässä tutkimuksessa. Tutkimukseeni valituilla selittävillä tekijöillä on kuitenkin hyvä selitysaste. Tässä tutkimuksessa en myöskään ole tarkastellut, miten subjektiivisesti määritellyt hyvinvoinnin selittävät tekijät sinänsä ovat tutkimuksen aikana kehittyneet, vaikka selvitinkin niiden vaikutuksia marginaaliestimointeina eri vuosina.

ESS-tutkimuksessa hyvinvointiin liittyvät kysymykset kysyttiin ihmisiltä itseltään, jolloin koulutetut haastattelijat täyttivät lomakkeen kasvokkain haastateltavan kanssa. Vaikka ihmisen omaan arvioon perustuvaa hyvinvoinnin tutkimustapaa on aikaisemmin vierastettu (Cummins 2018), se on osoitettu päteväksi ja tarpeelliseksi sekä tutkimus- että yhteiskuntapoliittisesta näkökulmasta (ks. esim. Frey ja Stutzer 2002; Stiglitz ym. 2009; Greve 2017).

9.3. Koetun hyvinvoinnin koheneminen ja siihen yhteydessä olevat tekijät

Vuosien 2008-2010 –aikajaksolle osunut lama ja sen korjaantuminen näkyivät koetun hyvinvoinnin laskuna. Maiden välillä oli kuitenkin vähäisiä eroja koetun hyvinvoinnin kohenemisessä. Koettu hyvinvointi oli koko tarkasteluajanjakson korkeimmalla tasolla Puolassa ja Virossa. Sen sijaan Liettuassa ja Venäjän Federaatiossa hyvinvointi oli matalammalla tasolla. Koettu hyvinvointi Liettuassa oli koko tutkimusajan myöskin Venäjän Federaatiossa koettua hyvinvointia matalampi. Venäläisten hyvinvointi oli viimeisenä tutkimusvuotena ollut keskiarvomittauksen mukaan laskussa ja Liettuan nousussa, silti liettualaisten koettu hyvinvointi käytetyillä selittävillä tekijöillä vakioituna jäi venäläisten hyvinvointia matalammaksi. Latvia jäi kahden ensimmäisen tutkimuskerran aikana muiden maiden keskivälille. Maiden välisten erojen tausta ei tämän tutkimuksen pohjalta ollut selitettävissä. Hyvinvoinnin asteittainen koheneminen oli kuitenkin keskeinen tulos.

Toinen tärkeä tulos on se, että keskeiset koettuun hyvinvointiin vaikuttavat tekijät olivat yhtäpitävät ja aina positiivisesti yhteydessä koettuun hyvinvointiin, tarkasteltiin sitten vuosittaisia, maittaisia tai maiden vuosittaisia aineistoja. Näihin kuuluivat seuraavat tekijät: hyvä terveys, kotitalouden tulojen riittävyys, luottamus ihmisiin ja instituutioihin sekä uskonnollisuus ja se, ettei ollut työttömänä. Uskonnollisuuden suhteen ilmeni vähäisiä varauksia Latviassa ja Virossa. Työttömänä oleminen heikensi hyvinvointia kaikkina tutkimusvuosina ja tämä ryhmä voi aina heikommin kuin työssä ja työvoiman ulkopuolella olevat. Väestön erilaisten alaryhmien koettua hyvinvointia tarkasteltiin koko alueena, ei maittain.

Työmarkkinoiden ulkopuolella olevien ryhmän muita parempi hyvinvointi oli yllättävä löydös, minkä taustoja ei tässä tutkimuksessa pystytty riittävästi selittämään. Huolimatta siitä, että ryhmästä eroteltiin pois opiskelijat, jäljelle jääneiden työvoiman ulkopuolella olevien hyvinvointi osoittautui paremmaksi kuin työssä olevien. Ryhmän tausta oli kovin moninainen, kotona lapsia hoitavia tai muutoin kotona olevia, eläkeläisiä, asevelvollisen tai vastaavassa tehtävässä olevia, jopa sairaita ja työkyvyttömiä. Sosiaaliturvan muutokset saattavat liittyä tähän tulokseen, mutta tuskin ne kokonaan selittävät tätä löydöstä. Jos tämä kaltainen tilanne jatkuu, tämän pienen ryhmän hyvinvointia voisi selvittää lisää myös sosiaaliseen stratifikaatioon liittyvien selittäjien avulla, kuten Rusinova ja Safronov (2013) aiemmin ovat tehneet (ks. s. 24).

Erityistä huolta herättää opiskelijoiden hyvinvoinnin heikkeneminen viimeisinä tutkimusvuosina, joskin opiskelijoiden hyvinvointi silti aina pysyi työttömien hyvinvoinnin yläpuolella. Kun lisäksi korkeimmin koulutettujen hyvinvointi oli alueella vähenemässä, kannattaa tätä asiaa pohtia myös tulevaisuudessa. Opintososiaalisia etuuksia ja niiden muutoksia ei tässä tutkielmassa selvitetty. Jos näiden kahden ryhmän koetun hyvinvoinnin heikkeneminen tulevaisuudessa jatkuu, voi kysymyksessä olla myös muutos koulutuksen ja opiskelun arvostamisessa.

Vaikka kielidiskriminaatiota on toistuvasti mediassa pidetty ongelmallisena, tämän tutkimuksen valossa sillä ei ainakaan viime vuosina ole ollut merkitystä koetun hyvinvoinnin näkökulmasta Pohjoisen Ulottuvuuden sosiaali- ja terveystalouden postsosialistisissa maissa.

Vastaajan iän ja hyvinvoinnin asettuminen U-käyrälle on tulos, jonka tulkinnasta tutkijat ovat olleet erimielisiä. Osa on jopa sitä mieltä, että kysymys on vain kontekstista. Vanhimpien ikäluokkien hyvinvointi on tämän tutkimuksen kohdealueella joka tapauksessa merkitsevästi noussut verrattaessa niitä vähän nuorempiin ikäluokkiin. Näin tulos tukee esimerkiksi Hayon tutkimusta (2007) ja on vastoin Steptoen ym. (2015) esittämää siitä, löytyykö koetun hyvinvoinnin ”klassinen” U-käyrä myös nykyisen Itä-Euroopan alueelta. Vanhimpien ihmisten hyvinvoinnin korjaantumisen taustalta voi löytyä sosiaalisten palvelujen paranemista, toisaalta voi olla kyse siitä, että sairaimmat ovat jo menehtyneet.

Iän tarkastelun pohjalta löytyi myös mielenkiintoinen sukupolvivaikutus. Aikuisiksi kommunismin jälkeen varttuneen väestönsosan hyvinvointi oli kohentunut vuosi vuodelta muita enemmän. Tutkimus NDPHS-maiden osalta asettui tukemaan sekä Foan ym. (2018) että Gurievin ja Melnikovin (2018) tutkimuksia, joiden mukaan kommunismin jälkeen aikuisiksi varttuneet voivat paremmin kuin ennen

kommunismia varttuneet. Varmempi tulos syntyisi, jos iän vaikutusta koettuun hyvinvointiin voisi tarkastella pidempänä aikasarjana.

Makrotaloudellisten muuttujien osalta tässä tutkimuksessa syntyi lopputulos, jonka mukaan kaikkien tutkittujen makrotaloudellisten muuttujien, korkeamman ostovoimapariteetilla korjatun BKT:n per capita, GINI-kertoimen ja työttömyysprosentin yhteys koettuun hyvinvointiin oli lähes aina negatiivinen, vaikka yhteydet ovatkin kirjallisuuden mukaan edelleen kiistanalaisia (vrt. Wilkinson ja Pickett 2009,). Tutkimuksen tulos asettui enemmän samaan linjaan Wilkinsonin ja Pickettin (2009) tulosten kanssa ja vastaan Evansin ym. (2019) viimeisiä tuloksia vastaan, sillä eriarvoisuus heikensi koettua hyvinvointia tämän tutkielman maissa. Tarkastelluissa maissa oltiin vuosina 2006-2016 sellaisessa kehitysvaiheessa, jossa bruttokansantuotteen kasvu ei lisännyt hyvinvointia, kuten Easterlin (2013) on kehittyneiden maiden osalta esittänyt. Tässäkin asiassa Evans ym. (2019) ovat esittäneet vastakkaisen mielipiteen. Myös korkea työttömyysprosentti heikensi koettua hyvinvointia.

Kirjallisuuden pohjalta nousi tärkeäksi johtopäätökseksi se, että koetun hyvinvoinnin mittaaminen on tärkeää erilaisia hyvinvointiin liittyviä ratkaisuja tehtäessä. Hyvinvointi ei ole pelkästään taloutta, resursseja tai terveyttä, se on myös ihmisen omaa kokemusta elämästään.

- Abbott P, Sapsford R. Life-satisfaction in Post-Soviet Russia and Ukraine. *Journal of Happiness Studies* 2006; 7:251-287. DOI 10.1007/s10902-005-5563-2.
- Abbott P. Wallace C. Talking about Health and Well-Being in Post-Soviet Ukraine and Russia. *Journal of Communist Studies and Transition Politics* 2007;23:2:181-202. DOI 10.1080/13523270701317455.
- Alanen I. Postsosialistinen transition ja sosiologia. Teoksessa Melin H. & Nikula J, Yhteiskunnallinen muutos, Vastapaino Tampere 2003. ss. 219-230.
- Allardt E. Att Ha Att Älska Att Vara. Om välfärd i Norden. Argos Förlag AB, Lund 1975.
- Arsalo A. Vainiomäki P. New approaches for health sector development collaboration in the Baltic and Barents region. Themes from Finland serial number 2/2004, National Research and Development Centre for Welfare and Health (Stakes), Helsinki 2004.
- Batz-Barbarich C, Tay L, Kuykendall L, Cheung H. A Meta-Analysis of Gender Differences in Subjective Well-Being: Estimating effect sizes and associations with gender inequality *Psychological Science* 2018, Vol. 29(9) 1491–1503.
- Blanchflower D, Oswald A 2008. Is wellbeing U-shaped over the life cycle. *Social Science and Medicine* 2008;66:1733-1749.
- Borra, C., Gómez-García, F. Wellbeing at Work and the Great Recession: The Effect of Others' Unemployment. *J Happiness Stud* 17, 1939–1962 (2016). <https://doi.org/10.1007/s10902-015-9679-8>.
- Brzezinski M. Diagnosing Unhappiness Dynamics: Evidence from Poland and Russia. *J Happiness Stud* 20:2291–2327 (2019).
- Busygina I. Onishchenko A The Polish Minority in the Republic of Lithuania: internal and external factors. *Baltic Region* 2019;11(1):43-59. <https://www.ssoar.info/ssoar/handle/document/62498> (luettu 14.05.2020).
- Carpinelli C. The Citizenship Policies of the Baltic States within the EU Framework on Minority Rights. *Polish Political Science Yearbook* 2019;48(2):193-221.
- Cole K, Daly A, Mak A. Good for the soul: The relationship between work, wellbeing and psychological capital. *The Journal of Socio-Economics* 2009;38:464-474.
- Council of the Baltic Sea States 2001. Task Force on Communicable Disease Control in the Baltic Sea Region (<http://www.cbss.st/task-force-on-communicable-disease-control-in-the-baltic-sea-region/>), (luettu 14.05.2020.)
- Cummins R. Subjective Indicator as a Social Indicator. *Soc Indic Res* 2018;135:879-891. doi.org/10.1007/s11205-016-1496-x
- Dahrendorf R. (1990/2005/2017) *Reflections on the Revolution in Europe*, 2017 Routledge, ss. 99-100.
- Deci E, Ryan R. Hedonia, Eudaimonia, and Well-being: an Introduction. *J Happiness Stud* 2008;9:1-11.
- Diener 2005. Guidelines for national indicators of subjective well-being and ill-being. *J Happiness Stud* 2005;7:401-402.
- Dilmaghani M. Religiosity and Subjective Wellbeing in Canada. *J Happiness Stud* 2018;19:629-647.
- Djankov S, Nikolova E, Zilinsky J. The Happiness gap in Eastern Europe. *J Comp Econ* 2016;44:108-124.
- Djankov S, Nikolova E. Communism as the unhappy coming. *J Comp Econ* 2018;46:708-721.
- Easterlin R. Happiness, Growth and Public Policy. *Economic Inquiry* 2013;51(1):1-15. doi:10.1111/j.1465-7295.2012.00505.x

- Eichhorn J. Happiness for Believers? Contextualizing the Effects of Religiosity on Life-Satisfaction. *European Sociological Review* 2012;28 (51):583-593 DOI:10.1093/esr/jcr027.
- Ervasti H, Kouvo A, Venetoklis T. Social and Institutional Trust in Times of Crisis: Greece 2002-2011. *Soc Indic Res* 2019;141:1207-1231. <https://doi.org/10.1007/s11205-018-1862-y>
- Ervasti H, Venetoklis T. Unemployment and Subjective Well-being: An Empirical Test of Deprivation Theory, Incentive Paradigm and Financial Strain Approach *Acta Sociologica* Vol. 53, No. 2 (June 2010), pp. 119-139
- EU strategy for the Baltic Sea Region. http://ec.europa.eu/regional_policy/en/policy/cooperation/macro-regional-strategies/baltic-sea/ (luettu 14.05.2020).
- European Observatory on Health Systems and Policies. Full list of Country Hits <http://www.euro.who.int/en/about-us/partners/observatory/publications/health-system-reviews-hits/full-list-of-country-hits> (luettu 19.11.2019).
- European Observatory on Health Systems and Policies. Country Hits (old). Russian Federation HiT (2003) ss.7-20 <http://www.euro.who.int/en/about-us/partners/observatory/publications/health-system-reviews-hits/previous-hits-and-summaries/country-hits-old/russian-federation-hit-2003> (luettu 14.05.2020)
- European Social Survey <https://www.europeansocialsurvey.org/>
- Evans M, Kelley J, Kelley S, Kelley C, Rising Inequality During the Great Recession Had No Impact on Subjective Wellbeing in Europe 2003-2012. *J Happiness Stud* 2019;20:203-228, <http://doi.org/10.1007/s10902-017-9917-3>
- Foa RS, Inglehart R, Ponarin E, Karabchuk K. Set-Point Theory and Societal Collapse: the Case of Russia. *J Happiness Stud* 2018;19:1639-1656.
- Frey B, Stutzer A. (2002). *Happiness and Economics*. Princeton University Press, Princeton, New, Jersey. ss. 73-120 (a), 27-43 (b)
- Gaidar J. Imperiumin tuho, 2006, suomennos 2014, Verbatum Helsinki. ss 87-113.
- Goul Andersen, J. (2002) 'Coping with Long-Term Unemployment: Economic Security, Labour Market Integration and Well-Being. Results from a Danish Panel Study, 1994-1999', *International Journal of Social Welfare* 11: 178-90.
- Greve B. How to Measure Social Progress? *Social Policy & Administration* 2017; 51(7):1002-1022. DOI:10.1111/spol12219.
- Griffin J. Erik Allardt. Having, Loving, Being: An Alternative to the Swedish Model of Welfare Research sivut 88-95 teoksessa Nussbaum M, Sen A. *The Quality of Life*. 1993 Oxford University press New York.
- Guardiola, J, Guillen-Royo, M. Income, Unemployment, Higher Education and Wellbeing in Times of Economic Crisis: Evidence from Granada (Spain). *Soc Indic Res* 2015;120: 395-409. <https://doi.org/10.1007/s11205-014-0598-6>
- Guriev S, Melnikov N. Happiness converge in transition countries. *J Comp Econ* 2018;46:683-707.
- Habibov N, Afandi E. Pre- and Post-crisis Life Satisfaction and Social Trust in Transitional Countries: An Initial Assessment. *Soc Indic Res* 2015;121:503-524. DOI 10.1007/s11205-014-0640-8
- Haerpfer C, Wallace C, Abbott P. Health Problems and the Transition from Communism in the Former Soviet Union: Towards an Explanation. *Perspectives on European Politics and Society*;2013;14(4):460-479. <http://dx.doi.org/10.1080/15705854.2013.772751>
- Hayo B. Happiness in transition: An empirical Study on Eastern Europe. *Economic systems* 2007;31(2):204-221.

- Hayo B, Seifert W. Subjective economic well-being in Eastern Europe. *Journal of Economic Psychology* 2003;24:329–348
- Helliwell J.F., Huang H., Norton M.B., Wang S. (2019) Happiness at Different Ages: The Social Context Matters. In: Rojas M. (eds) *The Economics of Happiness*. Springer, Cham.
- Hentilä J. Stalin-fresko jäi maalaamatta Venäjän jättikatedraaliin. *Kansan Uutiset* 13.5.2020.
- Hønneland G, Rowe L. Health as International Politics. *Combating Communicable Diseases in the Baltic Sea Region*. Ashgate, Britain 2004. ss. 1-19.
- Hiswåls A-L, Marttila A, Mälstam E, Macassa G. Experiences of unemployment and well-being after job loss during economic recession: Results of a qualitative study in east central Sweden. *Journal of Public Health Research* 2017; 6(3):135-141
- Ilies R, Yao J, Cursay P, Liang A. Educated and Happy: A Four-Year Study Explaining the Links Between Education, Job Fit, and Life Satisfaction. *Applied Psychology* 2019;[68\(1\)](#):150-176.
- Institute for Social Comparative Research. Moscow. Projects. European Social Survey. [www. http://cessi.ru/index.php?id=142&L=1](http://cessi.ru/index.php?id=142&L=1) ja <http://www.ess-ru.ru/> (luettu 26.01.2020).
- Jahoda, M. (1982) *Employment and Unemployment. A Socio-Psychological Analysis*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Jylhä M. Self-rated health showed a graded association with frequently used biomarkers in a large sample of population. *J Clin Epidemiol* 2006;59:465-471.
- Kajanoja J 2013 *Hyvinvointiteoria ja hyvinvointivaltio – Len Doyalin ja Ian Gough teoria universaaleista tarpeista*. teoksessa Saari J, Taipale S ja Kainulainen S (toim.) *Hyvinvointivaltion moderneja klassikoita*. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Helsinki. Juvenes. Tampere 2013 ss: 61-87.
- Karppinen H. Older people's views related to the end of life: will-to-live, wellbeing and functioning. [http://ethesis.helsinki.fi/ Hansaprint, Janakkala](http://ethesis.helsinki.fi/Hansaprint/Janakkala) 2019.
-
- Kasekamp A. Baltian historia, Käännös suomeksi. Vastapaino 2016 Tallinna Raamatutrükikoja oü. ss. 241-275 (a), ss 137-231 (b).
- Kelley J, Evans MDR. The new income inequality and well-being paradigm: Inequality has no effect on happiness in rich nations and normal times, varied effects in extraordinary circumstances, increases happiness in poor nations, and interacts with individuals' perceptions, attitudes, politics, and expectations for the future. *Soc Sci Res* 2017;62:39-74.
- Kivinen M. Johdanto: Modernisoituuko Venäjä jälleen kerran. ss.7-18 teoksessa Kivinen M ja Vähäkylä L. *Venäjän palatseissa ja kaduilla*. Gaudeamus. Printon Trükikoda, Tallinna 2015.
- Krzyżanowski M. Discursive Shifts in Ethno-Nationalist Politics: On Politicization and Mediatization of the “Refugee Crisis” in Poland, *Journal of Immigrant & Refugee Studies*, 2018;16:1-2, 76-96, DOI:[10.1080/15562948.2017.1317897](#)
- Laaksonen S. A Research note: Happiness by Age is More Complex than U-shaped. *J. Happiness Stud* 2018;19:471-482.
- Land K, Michalos A. Fifty Years After the Social Indicators Movement: Has the Promise Been Fulfilled? An Assessment and Agenda for the Future. *Soc. Indic. res* 2018;135:835-868. doi.1007/s11205-017-1571-y
- Latova N. Trends and Factors Determining the Life Satisfaction on Russians (1997-2017). *Sociological Research* 2018;5-6:247-2265. doi:<https://doi.org/10.1080/10610154.2018.1688077>.
- Lelkes O. Happiness across life cycle: Exploring age-specific preferences. European centre. Policy brief March 2008. [http: https://www.eurocentre.org/data/1207216181_14636](http://https://www.eurocentre.org/data/1207216181_14636)

- Lelkes O. Minimising misery: A new strategy for public policies instead of maximising happiness? Soc Indic Res 2013;114(1):121-137.
- Lucas RE, Clark AE, Georgellis Y, Diener E. Unemployment alters the set point for life satisfaction. Psychological Science 2004; 15 (1): 8–13.
- Maczulskij T. Eriarvoisuus ja yhteiskunnan kipupisteet – korrelaatiotarkasteluja pahimmillaan. Talous ja yhteiskunta 2018;3:53.
- Michalos A. Education, Happiness and Wellbeing. Soc Indic Res 2008;87:347-366 DOI 10.1007/s11205-007-9144-0.
- Mikucka M, Sarracino F ja Dubrow J. When does Economic Growth Improve Life Satisfaction? Multilevel Analysis of the Roles of Social Trust and Income Inequality in 46 Countries, 1981-2012. World Development 2017;93:447-459.
- Minarik P. Religion and economic attitudes in Post-Communist transition. Post-Communist Economies 2014;26(1):67-88, DOI 10.1080/14631377.2014.874656.
- Myers D, Diener E. The Scientific Pursuit of Happiness. Perspectives on Psychological Science 2018;30(2):218-225 DOI: 10.1177/1745691618765171
- Müller T, Neundorff A. Religiosity in Central Eastern Europe The Role of the State in the Repression and Revival of Religiosity in Central Eastern Europe. Social Forces 2012;91(2):559-582, doi: 10.1093/sf/so s 142.
- Northern Dimension Partnership in Public Health and Social Wellbeing <http://www.ndphs.org/>
- NDPHS. Declaration concerning the establishment of a Northern Dimension Partnership in Public Health and Social Wellbeing. Adopted at the Ministerial Meeting in Oslo on 27 October 2003 https://www.ndphs.org/internalfiles/File/About_NDPHS/Oslo_Declaration.pdf
- NDPHS. Evaluation report 2008. https://www.ndphs.org/internalfiles/File/About_NDPHS/Evaluations/NDPHS_Evaluation_Report_2008.pdf
- NDPHS. Evaluation report 2013. https://www.ndphs.org/internalfiles/File/About_NDPHS/Evaluations/NDPHS_Evaluation_Report_2013.pdf
- NDPHS. Evaluation report 2019. https://www.ndphs.org/internalfiles/File/About_NDPHS/Evaluations/NDPHS_Evaluation_Report_2019.pdf
- Norton E, Nizalovab O, Murtazashvili I. Does past unemployment experience explain the transition happiness gap? Journal of Comparative economics 2018;46:736-753
- Nyberg R. Patriarkkoja ja oligarkkeja. Siltala, Livonia Print 2019, Latvia. ss 108-110 (a), 58-66 (b).
- Nyysönen H. Toimiiko demokratia itäisessä Keski-Euroopassa? Kanava 2009, ss. 472-476.
- OECD. Exploring determinants of subjective wellbeing in OECD countries : Experiences from the World Value Survey. working paper 46/31.1.2012.
- OECD How's Life 2017: Measuring wellbeing, OECD Publishing, 2017, Paris. [Http://dx.doi.org/10.1787/how_life-2017-en](http://dx.doi.org/10.1787/how_life-2017-en)
- OECD: Better life initiative: Measuring Wellbeing and progress. <https://www.oecd.org/statistics/better-life-initiative.htm> luettu 1.11. 2019.
- Paasikivi-seura. Mediatiedotteet 21.10.2019. Yksi valtakunnan parhaiten varjelluista salaisuuksista Pohjoisen ulottuvuus 2.0 Säätytalossa. <https://www.paasikivi-seura.fi/mediatiedotteet/>
- Palosuo H. Health and Well-Being in Moscow and Helsinki. STAKES National Research and Development Centre for Welfare and Health. Research Report 129. Gummerus Printing. Saarijärvi 2003. ss.44-45.

- Pirkola S. Tekeekö köyhyys sairaaksi vai sairaus köyhäksi? Suom Lääkäril 2020;75:375.
- Pirttilä J. The Spirit level. Talous ja Yhteiskunta 2009;4:14-15.
- Politkovskaja A. Putinin Venäjä 2004. Keuruu, Otavan kirjapaino 2005.
- Povey J, Boreham P, Tomaszewski W. The development of a new multi-faceted model of social wellbeing: Does income level make a difference? Journal of Sociology 2016, Vol. 52(2) 155 –172.
- Putnam R. (2000). Bowling alone – The collapse and revival of American Community. New York. Simon & Schuster.
- Rech W. Some remarks on the EU's action on the erosion of the rule of law in Poland and Hungary. [Journal of Contemporary European Studies](#). 2018;26 (3):334-345.
- [Rechel, B;](#) [McKee, M](#); (2004) Learning lessons from the experience of the Task Force on Communicable Disease Control in the Baltic sea region: Programme evaluation. European Centre on Health of Societies in Transition, London School of Hygiene & Tropical Medicine Council of the Baltic Sea States, London. <https://researchonline.lshtm.ac.uk/id/eprint/14348>
- Ruostetsaari I. Vallan sisäpiirissä. Osuuskunta Vastapaino Tampere 2014, ss. 58-63.
- Rusinova N, Safronov V, The Social Stratification of Health in Russia. Trends in the 1990s and 2000s. Sociological Research 2013;52:18-39.
- Sailas A. Elämäntapa murroksessa, teoksessa Sailas A, Susiluoto I, Valkonen M. Venäjä- jättiläinen tuuliajolla. Edita, Helsinki 1996. ss. 227-266.
- Shlapentokh D. Estonian Russians. The Success Story of Integration. TRAMES 2018;22 (3):321-328.
- Siddi M, Gaweda B. Puolan parlamenttivaalit 2019. Populistisen oikeiston tulevaisuus näyttää valoisalta. FIIA comment, Lokakuu 2019. Ulkopoliittinen instituutti. <https://www.fia.fi/julkaisu/puolan-parlamenttivaalit-2019>
- Siem H. Task Force on communicable disease control in the Baltic Sea Region. Michael 2004; 1: 315–9.
- Simpura J. Stiglitzin raportti paaluttaa yhteiskuntien edistyksen ja hyvinvoinnin mittaamisen tämän päivän maailmaan. Yhteiskuntapolitiikka 2009;5:554-559.
- Sinnewe E, Kortt M, Dollery B. Religion and Life Satisfaction: Evidence from Germany. Soc Indic Res 2015; 123:837-855. DOI 10.1007/sl 1205-014-0763-y.
- Smith H (ed). Russia as a Neighbour. Publication of the Committee for the Future, no.9/2014, Parliament of Finland, Committee for the Future. 2014 <http://hdl.handle.net/10138/152793>
- Snyder T. Tie epävauteen. Venäjä, Eurooppa, Yhdysvallat (suomennos).Kustannusosakeyhtiö Silta Helsinki, Livonia Print, Latvia 2019, ss. 51-55
- Suokas K, Koivisto A, Hakulinen C. Association of income with the incidence rates of first psychiatric hospital admissions in Finland, 1964-2014. JAMA Psychiatry, 18.12.2019. doi:10.001/jamapsychiatry.2019.3647
- Steptoe A, Deaton A, Stone A. Subjective wellbeing, health and ageing. Lancet 2015;385:640-48.
- Stiglitz J. Sen A. Fitoussi J-P 2009. Report by the Commission on the Measurement of Economic Performance and Social Progress. (https://ec.europa.eu/eurostat/documents/10167/1/2009-04-27_Fitoussi+Commission+report) (luettu 29.10.2019).
- Talvitie H. Näkökulmia Venäjään, ss. 97-110, teoksessa Blåfield A (toim.) Historian käyttö ja väärinkäyttö, Siltala 2016.

- Tesch-Römer C, Motel-Klingebiel A ja Tomasik M. (2008). Gender differences in subjective well-being: Comparing societies with respect to gender equality. *Social Indicators Research*, 85, 329-349. doi:10.1007/s11205-007-9133-3.
- The World Bank. World Bank Open Data. <https://data.worldbank.org>
- Tuomi M. Diffusion of Social Innovations Across the Borders. Social Sector Co-operation with the Republic of Karelia. Publications in Social Sciences and Business Studies 33, University of Eastern Finland 2012. s.180.
- Ullah P. The association between income, financial strain and psychological well-being among unemployed youths. *Journal of Occupational Psychology* (1990), 63, 317-330
- Veenhoven R. Happy-life Expectancy – A Comprehensive Measure of Quality of Life in Nations, *Soc Indic Res* 1996;39:1-58.
- Veenhoven R. The Four Qualities of Life. Ordering Concepts and Measures of the Good Life. *J Happiness Stud* 2000;1:1-39.
- Veenhoven R. Are the Russians as unhappy as they say they are? *J Happiness Stud* 2001;2(2):111-136.
- Veenhoven R. Co-development of Happiness Research: Addition to “Fifty Years after the Social indicator Movement. *Soc Indic Res* 2018;135:1001-1007, <https://doi.org/10.1007/s11205-017-1554-z>
- Wilkinson R. Pickett K. The Spirit level. Why Equality is Better for Everyone. 2009. Penguin Books, Clays Ltd, St Ives plc, UK.
- Wilkinson R. Pickett K. The Inner level. How More Equal Societies Reduce Stress, Restore Sanity and Improve Everyone’s Well-being. 2018. Penguin Books, Clays Ltd, St Ives plc, UK.
- Zagorski K. Income and Happiness in Time of Post-Communist Modernisation. *Soc Indic Res* 2011;104:331-349 DOI 10.1007/s11205-010-9749-6.
- Zakorski K, Evans M, Kelley J. Piotrowska K. Does National Income Inequality Affect Individuals’ Quality of Life in Europe? Inequality, Happiness, Finances and Health. *Soc Indic Res* 2014;117:1089-1110. DOI 10.1007/s11205-013-0390-z.
- Zerka P. Buras P. The real battle for Poland’s future. European Council on Foreign Relations 2019. https://www.ecfr.eu/article/commentary_the_real_battle_for_polands_future (luettu 3.2.2020)

LIITETAULUKKO 1, SELITTÄVIEN TEKIJÖIDEN YHTEYS KOETTUUN HYVINVOINTIIN, LATVIAN AINEISTO.
 Selitettävä tekijä koettu hyvinvointi (B=regressiokerroin, std err=keskivirhe, tm=tilastollinen merkitsevyys)

Tutkimusvuosi	2006			2008			KAIKKI VUODET		
	B	std err	sig	B	std err	sig	B	std err	sig
Selittävä tekijä									
Vakiokerroin	8.555	.346	***	8.834	.404	***	8.530	.258	***
Sukupuoli (ref.nainen)	.155	.084	ns	.299	.088	**	.241	.061	***
Vastaajan ikä	-.035	.014	**	-.040	.014	**	-.038	.010	***
län neliö	.000	.000	ns	.000	.000	*	.000	.000	**
Suoritetut koulutusvuodet	.037	.012	**	-.009	.014	ns	.023	.009	*
Työtön (ref.ansiotyössä)	-.675	.180	***	-.442	.145	**	-.463	.111	***
Työmarkkinoiden ulkopuolella (ref.ansiotyössä)	.066	.107	ns	.085	.115	ns	.080	.079	ns
Uskonnollisuus	-.025	.014	ns	.034	.015	*	.002	.011	ns
Ei diskriminaatiota kielen takia (ref. diskriminaatio kielen takia)	.105	.235	ns	-.692	.180	***	-.350	.143	*
Sosiaalinen luottamus	.030	.007	***	.067	.007	***	.049	.005	***
Luottamus instituutioihin	.044	.004	***	.030	.005	***	.036	.003	***
Kotitalouden tulot riittävät hyvin (ref. eivät riitä lainkaan)	-.663	.052	***	-.548	.055	***	-.601	.038	***
Erittäin hyvä terveys (ref. erityisen heikko terveys)	-.504	.056	***	-.621	.063	***	-.548	.042	***
Tutkimusvuodet 2008 (ref. 2006)							.288	.059	***
Selityaste	37,1			30,6			33,0		

LIITETAULUKKO 2. SELITTÄVIEN TEKIJÖIDEN YHTEYS KOETTUUN HYVINVOINTIIN, LIETTUAN AINEISTO.

Selitettävä tekijä koettu hyvinvointi (B=regressiokerroin, std err=keskivirhe, sig=tilastollinen merkitsevyys)

Tutkimusvuosi	2008			2010			2012			2014			2016			KAIKKI VUODET		
Selittävä tekijä	B	std err	sig	B	std err	sig	B	std err	sig	B	std err	sig	B	std err	sig	B	std err	sig
Vakiokerroin	8.462	.416	***	6.652	.481	***	8.440	.373	***	8.311	.340	***	7.978	.378	***	7.952	.177	***
Sukupuoli (ref.nainen)	-.022	.085	ns	.037	.108	ns	.049	.076	ns	-.027	.075	ns	-.012	.076	ns	-.016	.037	ns
Vastaaan ikä	-.053	.016	**	-.065	.016	***	-.065	.014	***	-.045	.013	**	-.070	.014	***	-.057	.006	***
län neliö	.001	.000	**	.001	***	***	.001	.000	***	***	***	*	.001	***	***	***	***	***
Suoritetut koulutusvuodet	-.017	.014	ns	.058	.014	***	.057	.013	***	.035	.013	**	.043	.014	**	.039	.006	***
Työtön (ref.ansiotyössä)	-.415	.155	**	-.896	.194	***	-.438	.166	**	-.599	.173	**	-.678	.194	***	-.697	.077	***
Työelämän ulkopuolella (ref.ansiotyössä)	.059	.119	ns	.002	.129	ns	-.035	.104	ns	.015	.100	ns	-.090	.109	ns	-.024	.050	ns
Uskonnollisuus	.117	.018	***	.025	.021	ns	.062	.016	***	.059	.014	***	.080	.015	***	.072	.007	***
Ei diskriminaatiota kielen takia (ref. diskriminaatio kielen takia)	.740	.453	ns	.605	.719	ns	.015	.269	ns	-.241	.270	ns	-.487	.330	ns	-.079	.158	ns
Sosiaalinen luottamus	.065	.007	***	.069	.009	***	.043	.007	***	.037	.006	***	.045	.007	***	.050	.003	***
Luottamus instituutioihin	.028	.005	***	.049	.006	***	.037	.004	***	.047	.004	***	.035	.004	***	.041	.002	***
kotitalouden tulot riittävät hyvin (ref. eivät riitä lainkaan)	-.598	.060	***	-.043	.062	ns	-.674	.051	***	-.737	.048	***	-.436	.054	***	-.492	.024	***
Erittäin hyvä terveys (ref. erityisen heikko terveys)	-.682	.062	***	-.704	.070	***	-.586	.057	***	-.566	.054	***	-.490	.057	***	-.628	.027	***
tutkimusvuodet 2010 (ref.2008)																.141	.059	*
2012																.027	.056	ns
2014																-.029	.056	ns
2016																-.102	.075	**
Selitysaste	31,1			27,9			39,8			44,7			33,1			35,3		

LIITETAULUKKO 3. SELITTÄVIEN TEKIJÖIDEN YHTEYS KOETTUUN HYVINVOINTIIN, PUOLAN AINEISTO.

Selitettävä tekijä koettu hyvinvointi (B=regressiokerroin, std e=keskivirhe, sig=tilastollinen merkitsevyys)

Tutkimusvuosi	2006			2008			2010			2012			2014			2016			KAIKKI VUODET		
Selittävä tekijä	B	std e	sig	B	std e	sig	B	std e	sig	B	std e	sig	B	std e	sig	B	std e	sig	B	std e	sig
Vakiokerroin	8.976	.419	***	8.529	.424	***	8.856	.393	***	9.044	.388	***	8.529	.438	***	7.867	.405	***	8.496	.173	***
Sukupuoli (ref.nainen)	-.046	.093	ns	.028	.092	ns	.124	.086	ns	-.046	.085	ns	.050	.094	ns	.069	.085	ns	.029	.036	ns
Vastaajan ikä	-.044	.015	**	.001	.014	ns	-.015	.013	ns	-.012	.013	ns	.001	.014	ns	-4.14E-5	.015	ns	-.014	.006	*
län neliö	.000	.000	*	.000	.000	ns	.000	.000	ns	.000	.000	ns	5.36E-6	.000	ns	3.58E-5	.000	ns	.000	.000	*
Suoritetut koulutusvuodet	.031	.017	ns	.003	.015	ns	.001	.015	ns	.000	.014	ns	.007	.016	ns	.039	.015	**	.013	.006	*
Työtön (ref.ansiotyössä)	-.312	.199	ns	-.234	.222	ns	-.480	.182	**	-.338	.172	*	-.553	.206	**	-.302	.196	ns	-.382	.079	***
Työelämän ulkopuolella (ref.ansiotyössä)	.139	.116	ns	.031	.113	ns	.091	.109	ns	.232	.110	*	.038	.117	ns	.146	.112	ns	.114	.046	*
Uskonnollisuus	.122	.020	***	.117	.020	***	.087	.018	***	.118	.017	***	.121	.018	***	.128	.017	***	.117	.007	***
Ei diskriminaatiota kielen takia (ref. diskriminaatio)	-			-1.04	1.799	ns	-.965	1.239	ns	.488	1.794	ns	-			-			-.713	.889	ns
Sosiaalinen luottamus	.043	.009	***	.043	.009	***	.065	.008	***	.034	.008	***	.030	.009	***	.034	.008	***	.042	.003	***
Luottamus instituutioihin	.027	.006	***	.020	.006	**	.017	.005	**	.021	.005	***	.026	.005	***	.014	.005	**	.021	.002	***
Kotitalouden tulot riittävät hyvin (ref. eivät lainkaan)	-.805	.078	***	-.704	.075	***	-.773	.072	***	-.806	.070	***	-.759	.079	***	-.584	.077	***	-.743	.030	***
Erittäin hyvä terveys (ref. erityisen heikko terveys)	-.587	.060	***	-.606	.061	***	-.627	.056	***	-.589	.056	***	-.634	.063	***	-.661	.060	***	-.618	.024	***
tutkimusvuodet 2008 (ref.2006)																			.073	.062	ns
2010																			.158	.061	**
2012																			.305	.060	***
2014																			.142	.062	*
2016																			.195	.062	**
Selitysaste	29,5			27,9			32,1			25,7			25,9			22,9			27,8		

- Ohjelma ei ota analyysiin mukaan kielidiskriminaatiota

LIITETAULUKKO 4. SELITTÄVIEN TEKIJÖIDEN YHTEYS KOETTUUN HYVINVOINTIIN, VENÄJÄN FEDERAATION AINEISTO.

Selitettävä tekijä koettu hyvinvointi (B=regressiokerroin, std err=keskivirhe, sig=tilastollinen merkitsevyys)

Tutkimusvuosi	2006			2008			2010			2012			2016			KAIKKI VUODET		
Selittävä tekijä	B	std err	sig	B	std err	sig	B	std err	sig	B	std err	sig	B	std err	sig	B	std err	sig
Vakiokerroin	8.402	.394	***	8.151	.397	***	8.311	.370	***	7.990	.377	***	7.303	.391	***	7.991	.175	***
Sukupuoli (ref.nainen)	-.201	.092	*	.096	.090	ns	.120	.084	ns	.078	.082	ns	.074	.080	ns	.039	.038	ns
Vastaajan ikä	-.037	.014	**	-.049	.013	***	-.051	.013	***	-.033	.013	*	-.038	.013	**	-.044	.006	***
län neliö	.000	.000	ns	.000	.000	**	.000	.000	**	.000	.000	*	.000	.000	**	.000	.000	***
Suoritetut koulutusvuodet	.029	.015	ns	.031	.015	*	.022	.014	ns	.035	.014	*	.035	.015	*	.032	.007	***
Työtön (ref.ansiotyössä)	-.497	.253	*	-.437	.217	*	-.270	.187	ns	-.548	.203	**	-.592	.185	**	-.461	.092	***
Työelämän ulkopuolella (ref.ansiotyössä)	.226	.113	*	.052	.110	ns	.131	.101	ns	.218	.102	*	.136	.102	ns	.152	.047	**
Uskonollisuus	.060	.016	***	.056	.016	**	.058	.015	***	.027	.014	ns	.058	.015	***	.052	.007	***
Ei diskriminaatiota kielen takia (ref. diskriminaatio)	.783	.938	ns	.820	.737	ns	-1.14	1.142	ns	-.480	.488	ns	.463	1.065	ns	.040	.338	ns
Sosiaalinen luottamus	.047	.007	***	.054	.007	***	.048	.007	***	.052	.006	***	.046	.007	***	.050	.003	***
Luottamus instituutioihin	.033	.004	***	.030	.004	***	.038	.004	***	.032	.004	***	.041	.003	***	.035	.002	***
Kotitalouden tulot riittävät hyvin (ref. eivät riitä lainkaan)	-.664	.055	***	-.450	.055	***	-.500	.051	***	-.484	.049	***	-.505	.048	***	-.523	.023	***
Erittäin hyvä terveys (ref. erittäin heikko terveys)	-.593	.065	***	-.683	.062	***	-.683	.060	***	-.676	.056	***	-.589	.056	***	-.651	.027	***
tutkimusvuodet 2008 (ref. 2006)																.016	.056	ns
2010																.077	.056	ns
2012																.185	.057	**
2014																		
2016																-.036	.057	ns
Selitysaste	28,9			26,1			27,2			24,9			27,3			27,3		

LIITETAULUKKO 5. SELITTÄVIEN TEKIJÖIDEN YHTEYS KOETTUUN HYVINVOINTIIN, VIRON AINEISTO.

Selitettävä tekijä koettu hyvinvointi (rk=regressiokerroin, std e=keskivirhe, sig=tilastollinen merkitsevyys)

Tutkimusvuosi	2006			2008			2010			2012			2014			2016			KAIKKI VUODET		
	B	std e	sig	B	std e	sig	B	std e	sig	B	std e	sig	B	std e	sig	B	std e	sig	B	std e	sig
Selittävä tekijä																					
Vakiokerroin	7.890	.405	***	8.547	.367	***	8.623	.364	***	8.316	.311	***	8.261	.341	***	8.410	.316	***	8.352	.141	***
Sukupuoli (ref.nainen)	.209	.089	**	.307	.081	***	.134	.081	ns	.243	.069	***	.139	.073	ns	.143	.068	*	.193	.031	***
Vastaajan ikä	-.030	.014	**	-.023	.013	ns	-.034	.013	**	-.032	.011	**	-.041	.012	***	-.03	.011	**	-.033	.005	***
län neliö	.000	.000	ns	.000	.000	ns	.000	.000	*	.000	.000	**	.000	.000	**	.000	.000	*	.000	.000	***
Suoritetut koulutusvuodet	.042	.015	**	.010	.013	ns	.013	.012	ns	.008	.011	ns	.029	.011	*	.007	.011	ns	.017	.005	***
Työtön (ref.ansiotyössä)	-.609	.307	**	-.545	.184	**	-.288	.172	ns	-.133	.158	ns	.005	.202	ns	-.615	.183	**	-.365	.077	***
Poissa työelämästä (ref.ansiotyössä)	.127	.115	ns	.141	.103	ns	.073	.103	ns	.088	.088	ns	-.092	.094	ns	-.139	.089	ns	.021	.040	ns
Uskonnollisuus	.029	.015	ns	.040	.014	**	.041	.014	**	.065	.012	***	.039	.012	**	.028	.011	*	.040	.005	***
Ei diskriminaatiota kielen takia (ref. diskriminaatio)	-.171	.158	ns	-.069	.195	ns	-.495	.215	*	-.005	.136	ns	-.092	.137	ns	-.069	.167	ns	-.126	.065	ns
Sosiaalinen luottamus	.054	.008	***	.039	.008	***	.059	.008	***	.060	.007	***	.069	.007	***	.058	.007	***	.057	.003	***
Luottamus instituutioihin	.036	.005	***	.037	.005	***	.027	.004	***	.041	.004	***	.029	.004	***	.029	.004	***	.034	.002	***
Kotitalouden tulot riittävät hyvin (ref. eivät lainkaan)	-.466	.064	***	-.823	.061	***	-.701	.056	***	-.765	.048	***	-.572	.051	***	-.648	.049	***	-.674	.022	***
Erittäin hyvä terveys (ref. erittäin heikko)	-.723	.065	***	-.639	.054	***	-.613	.056	***	-.627	.046	***	-.671	.048	***	-.456	.045	***	-.615	.021	***
Tutkimusvuodet 2008 (ref. 2006)																			-.171	.056	**
2010																			-.011	.055	ns
2012																			.038	.052	ns
2014																			-.043	.054	ns
2016																			.164	.054	**
Selitysaste	34,6			38,1			35,5			41,0			38,4			35,8			37,9		

